Hígado graso: Todo lo que debes saber es una guía accesible y clara que responde de manera directa a las inquietudes más comunes de los pacientes sobre el hígado graso, una condición cada vez más frecuente a nivel global. Escrito por el Dr. Norberto C. Chávez-Tapia, reconocido experto en hepatología, este libro se destaca no sólo por la experiencia y el conocimiento clínico y científico del autor, sino también por su capacidad de comunicar información médica compleja de una manera comprensible y empática.

El libro resulta ser una herramienta de gran valor tanto para personas con factores de riesgo como para quienes ya han recibido el diagnóstico de hígado graso. Dado el preocupante incremento en la prevalencia de esta enfermedad, el Dr. Chávez-Tapia ofrece una perspectiva informada sobre la importancia de los cambios en el estilo de vida y en la alimentación como pilares del tratamiento actual. Teniendo en cuenta que la evolución o regresión de la enfermedad depende, en gran medida, de las acciones y decisiones del propio paciente, este libro representa una guía práctica para abordar el problema de manera proactiva.

La obra del Dr. Chávez-Tapia se apoya en datos y estudios respaldados por la evidencia clínica y científica más reciente, lo que la convierte en una fuente confiable. Así, los lectores pueden acceder a información precisa y útil sin tener que recurrir a fuentes en Internet que muchas veces son confusas o carecen de rigor científico.

Este libro es, en definitiva, un recurso fundamental para cualquier persona que busque entender mejor qué es el hígado graso y aprender cuál es la mejor estrategia para controlarlo efectivamente.

Dra. Natalia Rosso (investigadora sénior)
Dr. Claudio Tiribelli (director científico)

Fondazione Italia Fegato
Trieste, Italia

medix®

Hígado graso

Todo lo que debes saber

AUTOR Y EDITOR
Norberto C. Chávez-Tapia

PERMANYER MÉXICO
www.permanyer.com

Hígado Graso

Todo lo que debes saber

AUTOR Y EDITOR

Norberto C. Chavez-Tapia

Gastroenterológo y Hepatólogo

PERMANYER MÉXICO
www.permanyer.com

Esta obra se presenta como un servicio a la profesión médica. El contenido de la misma refleja las opiniones, criterios y/o hallazgos propios y conclusiones de los autores, quienes son responsables de las afirmaciones. En esta publicación podrían citarse pautas posológicas distintas a las aprobadas en la Información Para Prescribir (IPP) correspondiente. Algunas de las referencias que, en su caso, se realicen sobre el uso y/o dispensación de los productos farmacéuticos pueden no ser acordes en su totalidad con las aprobadas por las Autoridades Sanitarias competentes, por lo que aconsejamos su consulta. El editor, el patrocinador y el distribuidor de la obra, recomiendan siempre la utilización de los productos de acuerdo con la IPP aprobada por las Autoridades Sanitarias.

PERMANYER
www.permanyer.com

© 2025 Permanyer
Mallorca, 310 – Barcelona (Cataluña), España
permanyer@permanyer.com

© 2025 Permanyer México
Temístocles, 315
Col. Polanco, Del. Miguel Hidalgo
11560 Ciudad de México
mexico@permanyer.com

www.permanyer.com

TCF Impreso en papel totalmente libre de cloro

Este papel cumple los requisitos de ANSI/NISO Z39.48-1992 (R 1997) (Papel Permanente)

Edición impresa en México

ISSN: 978-84-10072-85-5
Ref.: 10672AMEX241

Reservados todos los derechos
Sin contar con el consentimiento previo por escrito del editor, no podrá reproducirse ninguna parte de esta publicación, ni almacenarse en un soporte recuperable ni transmitirse, de ninguna manera o procedimiento, sea de forma electrónica, mecánica, fotocopiando, grabando o cualquier otro modo.
La información que se facilita y las opiniones manifestadas no han implicado que los editores llevasen a cabo ningún tipo de verificación de los resultados, conclusiones y opiniones.

Índice

Reseña curricular VIII

Prólogo 1

Agradecimientos 3

Capítulo 1

Epidemiología 5

1. ¿Por qué tantas personas tienen hígado graso? 5
2. ¿Es común el hígado graso? 5
3. ¿Quién tiene más probabilidades de tener hígado graso? 5
4. ¿El hígado graso es más común en hombres o en mujeres? 6
5. ¿Los niños pueden tener hígado graso? 6
6. ¿Las personas delgadas pueden tener hígado graso? 6
7. ¿Todas las personas con sobrepeso u obesidad tienen hígado graso? 6
8. ¿Las mujeres embarazadas pueden tener hígado graso? 6
9. ¿Qué países tienen más población con hígado graso? 6

Capítulo 2

Causas 8

10. ¿El hígado graso es hereditario? 8
11. ¿Qué medicamentos causan hígado graso? 8
12. ¿El consumo de alcohol causa hígado graso? 8
13. ¿Cuánto consumo de alcohol causa hígado graso? 9
14. ¿El aumento de peso causa hígado graso? 9
15. ¿El síndrome de ovario poliquístico causa hígado graso? 9
16. ¿Ver televisión causa hígado graso? 9
17. ¿La pérdida de peso puede causar hígado graso? 10
18. ¿Dormir mal causa hígado graso? 10

19. ¿Por qué tengo hígado graso si no como grasa? 10
20. ¿Hay algún alimento que cause hígado graso? 10
21. ¿La psoriasis causa hígado graso? 10
22. ¿Haber tenido hepatitis en la infancia causa hígado graso? 11
23. ¿Tomar anticonceptivos causa hígado graso? 11
24. ¿La alimentación con biberón o la lactancia materna causan hígado graso? 11

Capítulo 3

Comorbilidades/factores de riesgo 12

25. ¿Qué enfermedades acompañan al hígado graso? 12
26. Si tengo diabetes *mellitus*, ¿estoy en riesgo de desarrollar hígado graso? 12
27 ¿La diabetes aumenta la gravedad del hígado graso? 12
28. ¿El peso o el porcentaje de grasa corporal son factores de riesgo para el hígado graso? 13
29. ¿Las personas con enfermedad tiroidea tienen hígado graso? 13

Capítulo 4

Diagnóstico 14

30. ¿Qué pruebas de laboratorio se realizan para diagnosticar hígado graso? 14
31. ¿Cuál es el mejor estudio para diagnosticar el hígado graso? 14
32. ¿Es útil el ultrasonido hepático para diagnosticar el hígado graso? 15
33. ¿Se puede medir la fibrosis hepática con el ultrasonido hepático? 15
34. ¿Cuáles son las ventajas de la resonancia magnética para evaluar la enfermedad del hígado graso? 15
35. ¿Es peligroso realizar una biopsia de hígado? 16
36. Si tengo hígado graso, ¿necesito una endoscopia? 16

Capítulo 5

Preguntas comunes después del diagnóstico de hígado graso 17

37. ¿Es normal tener hígado graso? 17
38. ¿El hígado graso es una enfermedad benigna? 17
39. ¿Cuáles son los síntomas del hígado graso? 17
40 ¿Duele el hígado cuando tiene grasa? 18
41. ¿Puedo ver si tengo hígado graso observando mi piel? 18
42. ¿Por qué mis análisis de sangre son normales si tengo hígado graso? 18
43. ¿Es grave tener análisis de sangre anormales? 19
44. ¿Cuándo es necesario realizar una biopsia de hígado? 19
45. ¿Las personas con hígado graso roncan más? 19

46. ¿El hígado graso es lo mismo que la fibrosis hepática? 20
47. ¿Qué es mejor: eliminar la grasa o abordar la fibrosis? 20
48. ¿Es reversible el hígado graso? 20
49. ¿Cómo puedo saber si el tratamiento para el hígado graso está funcionando? 21
50. ¿Puedo tener otra afección hepática además de la enfermedad del hígado graso? 21
51. ¿El hígado graso siendo más grave en la niñez? 22

Capítulo 6

Complicaciones 23

52. ¿El hígado graso conduce a la cirrosis? 23
53. ¿Cuánto tiempo tarda el hígado graso en causar cirrosis? 23
54. ¿El hígado graso causa cáncer de hígado? 24
55. ¿El hígado graso causa tumores? 24
56. ¿El hígado graso conduce a la muerte? 25
57. ¿De qué mueren los pacientes con hígado graso? 25
58. Si tengo hígado graso, ¿puedo tener cálculos biliares? 26
59. ¿El hígado graso afecta al corazón? 26
60. ¿El hígado puede dañar los riñones? 27
61. ¿El hígado graso causa depresión? 27

Capítulo 7

Recomendaciones 28

62. ¿Puedo beber café si tengo hígado graso? 28
63. ¿Cuánto peso necesito perder si tengo hígado graso? 28
64. Si tengo hígado graso, ¿siempre deberé seguir una dieta y un plan de ejercicio? 29
65. ¿Todos los pacientes necesitan ser tratados con dieta y ejercicio? 30
66. ¿Puedo comer carne si tengo hígado graso? 30
67. ¿Puedo beber refrescos si tengo hígado graso? 31
68. ¿Puedo hacer levantamiento de pesas si tengo hígado graso? 32
69. Para mejorar el hígado graso, ¿es preferible hacer ejercicio aeróbico (cardiovascular) o de fuerza? 32
70. ¿Con qué frecuencia necesito hacerme chequeos para el hígado graso? 33
71. ¿Qué puedo hacer si no consigo bajar de peso? 34
72. ¿Puedo fumar si tengo hígado graso? 35
73. ¿Puedo donar sangre si tengo hígado graso? 35
74. ¿Hay algún tipo de alcohol que deba evitarse con hígado graso? 36

Capítulo 8

Tratamiento/manejo 37

75. ¿Quién debe tratar a los pacientes con hígado graso? 37
76. ¿Cuándo debe tratarse el hígado graso? 38
77. ¿Qué es más importante para tratar el hígado graso, la dieta o el ejercicio? 38
78. ¿Cuál es el mejor ejercicio para tratar el hígado graso? 39
79. ¿Cuál es la mejor dieta para tratar el hígado graso? 40
80. ¿Los probióticos ayudan en la enfermedad del hígado graso? 41
81. ¿Los jugos ayudan a tratar el hígado graso? 42
82. ¿La cirugía cura el hígado graso? 43
83. ¿Controlar la diabetes mejora el hígado graso? 44
84. ¿Controlar la presión arterial mejora el hígado graso? 44
85. ¿Controlar el colesterol mejora el hígado graso? 45
86. ¿Necesito bajar de peso si tengo cirrosis debido al hígado graso? 46
87. ¿La silimarina cura el hígado graso? 47
88. ¿El factor de transferencia cura el hígado graso? 47
89. ¿Necesito desintoxicar mi hígado si tengo hígado graso? 48
90. ¿Cuáles son los medicamentos para tratar el hígado graso? 48
91. ¿Cuáles son los medicamentos para revertir la fibrosis en el hígado graso? 49
92. ¿Cuál es la utilidad del resmetirom en el hígado graso no alcohólico? 50
93. ¿Cuál es la utilidad de *Silybum marianum* en combinación con el ácido alfa-lipoico? 50

Epílogo 51

Sitios recomendados 52

Reseña curricular

El Dr. Norberto Chávez-Tapia es un destacado especialista en medicina interna, gastroenterología y enfermedades hepáticas, con una sólida formación académica que incluye los grados de maestría y doctorado. Actualmente es jefe de la Clínica de Gastroenterología y Obesidad en la Fundación Médica Sur en la Ciudad de México y miembro del Comité Científico de la Fundación Italiana del Hígado en Italia.

Ha publicado más de 200 artículos científicos en revistas internacionales y es autor de 40 capítulos en libros especializados. Como profesor de la Universidad Nacional Autónoma de México, ha supervisado más de 30 tesis de posgrado y cuenta con una amplia experiencia en investigación clínica y traslacional. Su reconocida trayectoria otorga credibilidad y confianza al público interesado en temas de salud hepática.

Prólogo

El hígado graso, conocido científicamente como enfermedad hepática esteatósica asociada a disfunción metabólica, es una condición de creciente relevancia en la salud pública global. Esta enfermedad, anteriormente vista como una afección de menor importancia, ha evolucionado hacia un foco de atención debido a su relación con la obesidad, la diabetes tipo 2 y el síndrome metabólico. A lo largo de las últimas décadas, su prevalencia ha aumentado de manera alarmante, y afecta a millones de personas en todo el mundo.

Este libro, orientado a los pacientes, tiene como objetivo ser una guía clara y comprensible sobre el hígado graso y aborda preguntas comunes que muchas personas se hacen al recibir este diagnóstico. Sabemos que el diagnóstico de una condición crónica como ésta puede generar una serie de dudas, temores y confusión. Por ello, se ha estructurado el libro en un formato de preguntas y respuestas, con el propósito de facilitar a los lectores el acceso a la información más relevante y práctica.

Aunque recientemente la comunidad médica ha adoptado una nueva terminología para referirse a la enfermedad hepática por acumulación de grasa (enfermedad hepática esteatósica asociada a disfunción metabólica), para mantener la simplicidad y facilitar el entendimiento en español, hemos decidido utilizar el término más conocido y tradicional de *hígado graso*. Este enfoque nos permite centrarnos en lo que realmente importa para nuestros lectores, ofreciendo información sin tecnicismos innecesarios que podrían dificultar la comprensión de esta condición.

El propósito de este libro es empoderar a los pacientes con el conocimiento necesario para que comprendan mejor su enfermedad, sepan cuáles son las medidas más efectivas para controlarla y estén informados sobre los avances y tratamientos disponibles. Abordamos desde la epidemiología y las causas del hígado graso hasta las complicaciones y los cambios en el estilo de vida que pueden marcar la diferencia en la salud de aquéllos que viven con esta enfermedad.

Esperamos que este libro no sólo aclare dudas, sino que también ofrezca esperanza y herramientas concretas para mejorar la calidad de vida de quienes enfrentan esta condición. Con el enfoque adecuado y el compromiso de llevar una vida más saludable, el hígado graso puede controlarse y, en muchos casos, revertirse.

Agradecimientos

A todos los pacientes que, en el día a día, han expresado la gran mayoría de las preguntas que conforman este libro.

A la Fundación Clínica Médica Sur y la *Fondazione Italiana Fegato* por el soporte para dedicar tiempo a la realización de este proyecto.

A la empresa farmacéutica MEDIX por el apoyo incondicional para materializar este propósito.

Capítulo 1

Epidemiología

1. ¿POR QUÉ TANTAS PERSONAS TIENEN HÍGADO GRASO?

Hay varias razones por las que muchas personas tienen hígado graso:

- Dieta inadecuada: consumir una dieta alta en grasas saturadas y trans, así como en azúcar y alimentos procesados, puede contribuir al desarrollo de esta condición.
- Estilo de vida sedentario: la falta de actividad física aumenta el riesgo de tener hígado graso.
- Obesidad: tener sobrepeso u obesidad es un factor de riesgo significativo para desarrollar hígado graso.
- Resistencia a la insulina: la resistencia a la insulina, a menudo asociada con la diabetes tipo 2, también aumenta el riesgo de hígado graso.
- Genética: algunas personas pueden ser más propensas a desarrollar hígado graso debido a factores genéticos.
- Consumo de alcohol: consumir alcohol puede causar enfermedad hepática por hígado graso alcohólico.
- Medicamentos: algunos medicamentos, como los corticosteroides y algunos fármacos de quimioterapia, pueden causar hígado graso como efecto secundario.

En general, los cambios en el estilo de vida, como llevar una dieta saludable, hacer ejercicio regularmente, mantener un peso saludable y evitar el consumo excesivo de alcohol, ayudan a prevenir y revertir el hígado graso.

2. ¿ES COMÚN EL HÍGADO GRASO?

El hígado graso es una condición muy frecuente, particularmente en los países occidentales. Se estima que hasta el 30% de la población mundial tiene enfermedad del hígado graso no alcohólico, la forma más común de hígado graso. La prevalencia es aún mayor entre las personas con obesidad, diabetes y síndrome metabólico. Sin embargo, no todos los casos de hígado graso progresan a formas más graves de enfermedad hepática, como la cirrosis o el cáncer de hígado.

3. ¿QUIÉN TIENE MÁS PROBABILIDADES DE TENER HÍGADO GRASO?

Varios factores de riesgo pueden aumentar la probabilidad de desarrollar hígado graso, entre los cuales se incluyen los siguientes:

- Obesidad o sobrepeso.
- Resistencia a la insulina o diabetes tipo 2.
- Niveles altos de triglicéridos y colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad en la sangre.
- Síndrome metabólico.
- Pérdida rápida de peso o desnutrición.
- Consumo excesivo de alcohol.
- Ciertos medicamentos o toxinas.

Si bien algunos de estos factores de riesgo están bajo el control de la persona, otros, como la genética, no se pueden cambiar. Sin embargo, adoptar un estilo de vida saludable que incluya ejercicio regular y una dieta equilibrada ayuda a reducir el riesgo de desarrollar hígado graso.

4. ¿EL HÍGADO GRASO ES MÁS COMÚN EN HOMBRES O EN MUJERES?

Esta condición puede afectar tanto a hombres como a mujeres, pero algunos estudios sugieren que los hombres podrían tener más probabilidades de desarrollarla que las mujeres. Sin embargo, las razones de esta diferencia no se comprenden completamente, y se necesita más investigación para aclarar la relación entre el género y el hígado graso. Otros factores, como la edad, la obesidad y los hábitos de vida (por ejemplo, consumo de alcohol y dieta), también pueden influir en su desarrollo.

5. ¿LOS NIÑOS PUEDEN TENER HÍGADO GRASO?

Sí, especialmente si tienen sobrepeso u obesidad. Esto es cada vez más común en los países desarrollados debido al aumento de la obesidad infantil. El hígado graso en los niños también está asociado con otras condiciones, como la resistencia a la insulina, la presión arterial alta y los niveles altos de colesterol. Los padres deben asegurarse de que sus hijos tengan una dieta saludable y realicen actividad física regularmente para prevenir el desarrollo de hígado graso y otras condiciones relacionadas.

6. ¿LAS PERSONAS DELGADAS PUEDEN TENER HÍGADO GRASO?

Sí. Aunque la obesidad es un factor de riesgo común para desarrollar hígado graso, otros factores como la genética, la dieta y el estilo de vida también pueden contribuir a esta condición. En algunos casos, las personas con un peso corporal normal pueden tener un mayor porcentaje de grasa corporal, lo que aumenta el riesgo de desarrollar hígado graso. Además, ciertas condiciones médicas como la diabetes y los trastornos metabólicos aumentan el riesgo de hígado graso, independientemente del peso corporal. Por lo tanto, es fundamental mantener un estilo de vida saludable y realizar chequeos médicos regulares para detectar y gestionar cualquier posible problema de salud.

7. ¿TODAS LAS PERSONAS CON SOBREPESO U OBESIDAD TIENEN HÍGADO GRASO?

No todas las personas con sobrepeso u obesidad tienen hígado graso; alrededor del 30% de las personas con sobrepeso u obesidad no lo tienen. Sin embargo, tener sobrepeso u obesidad es un factor de riesgo para desarrollar la enfermedad. Otros factores de riesgo incluyen la diabetes tipo 2, la presión arterial alta, los niveles altos de colesterol y el síndrome metabólico. Algunas personas con la enfermedad del hígado graso pueden tener un peso corporal normal, pero tener otros factores de riesgo, como un mayor consumo de alcohol o una dieta inadecuada, pueden favorecerlo.

8. ¿LAS MUJERES EMBARAZADAS PUEDEN TENER HÍGADO GRASO?

Sí. La enfermedad del hígado graso relacionada con el embarazo, o hígado graso gestacional, es una condición rara pero potencialmente grave que puede ocurrir en el tercer trimestre del embarazo o poco después del parto. Es más probable que ocurra en mujeres que son obesas, tienen diabetes o llevan embarazo múltiple. Los síntomas incluyen fatiga, náuseas, dolor abdominal y coloración amarillenta de la piel y los ojos (ictericia). Si no se trata, puede llevar a insuficiencia hepática y otras complicaciones tanto para la madre como para el bebé. Es necesaria atención médica inmediata si aparecen estos síntomas. Se trata de una condición diferente de la enfermedad del hígado graso no alcohólica.

9. ¿QUÉ PAÍSES TIENEN MÁS POBLACIÓN CON HÍGADO GRASO?

El hígado graso no alcohólico está relacionado principalmente con el estilo de vida y la creciente prevalencia de obesidad, diabetes tipo 2 y síndrome metabólico en todo el mundo. Se ha convertido en una de las causas más comunes de enfermedad hepática a nivel global, y su prevalencia varía entre diferentes países y regiones debido a factores como la genética, la dieta, los hábitos de ejercicio y los patrones de obesidad.

A continuación, se destacan algunas regiones y países con altas tasas de prevalencia de hígado graso no alcohólico:

- EE.UU.: en este país la prevalencia de hígado graso está entre el 24 y el 30% de la población adulta. Factores como la alta prevalencia de obesidad y diabetes tipo 2 en la población estadounidense contribuyen al alto número de casos de hígado graso. La prevalencia es especialmente alta en grupos étnicos como los hispanos/latinos y en personas con síndrome metabólico.
- México: tiene una de las tasas más altas de obesidad del mundo, y esto está directamente relacionado con la alta prevalencia de hígado graso no alcohólico. Se estima que la prevalencia de hígado graso en México es del 24-35% de la población adulta, y muchos pacientes también tienen diabetes tipo 2 y síndrome metabólico, lo que aumenta el riesgo de enfermedad hepática grave.
- Países de Oriente Medio, como Arabia Saudita y Emiratos Árabes Unidos: en estos países se observa una alta prevalencia de hígado graso, con estimaciones que varían entre el 25 y el 40% de la población. La rápida urbanización, los cambios en los patrones dietéticos hacia una mayor ingesta de alimentos ultraprocesados y el estilo de vida sedentario han contribuido a estas elevadas tasas.
- China: la prevalencia de hígado graso ha aumentado dramáticamente en las últimas décadas debido a los cambios en el estilo de vida, al aumento de la obesidad y al incremento en el consumo de alimentos ultraprocesados y ricos en grasas. En la actualidad, se estima que la prevalencia de hígado graso en la población adulta china se halla entre el 20 y el 29%. La prevalencia es aún mayor en las áreas urbanas, donde han aumentado los estilos de vida más sedentarios y las dietas occidentales.
- India: la prevalencia de hígado graso varía, pero se estima que alrededor del 25-32% de la población adulta puede estar afectada. La obesidad abdominal (grasa visceral), la resistencia a la insulina y el rápido crecimiento económico y la urbanización han contribuido a una mayor prevalencia de la enfermedad en los últimos años.
- Japón y Corea del Sur: la prevalencia de hígado graso ha aumentado en las últimas décadas y se estima que afecta al 20-30% de la población adulta. La prevalencia ha aumentado debido principalmente al crecimiento de la obesidad en la población y al cambio hacia patrones dietéticos occidentales.
- Países de Europa Occidental: en países como España, Italia y Reino Unido la prevalencia de hígado graso también ha aumentado en paralelo con el incremento de la obesidad y el síndrome metabólico. Se estima que entre el 20 y 30% de la población adulta en estos países tiene hígado graso. Las dietas ricas en grasas saturadas y el sedentarismo también juegan un papel importante.

Capítulo 2

Causas

10. ¿EL HÍGADO GRASO ES HEREDITARIO?

En algunos casos, el hígado graso puede tener un componente genético y ser heredado, y ciertas mutaciones o variaciones genéticas específicas aumentan el riesgo de desarrollar la enfermedad. Sin embargo, en muchos casos, el hígado graso está relacionado con factores de estilo de vida, como una dieta inadecuada y la falta de ejercicio. Por lo tanto, aunque la genética desempeña un papel, no es el único factor en el desarrollo de hígado graso.

El hígado graso no alcohólico es una enfermedad hepática relacionada principalmente con el estilo de vida y la creciente prevalencia de obesidad, diabetes tipo 2 y síndrome metabólico en todo el mundo. Se ha convertido en una de las causas más comunes de enfermedad hepática a nivel global, y su prevalencia varía entre diferentes países y regiones debido a factores como la genética, la dieta, los hábitos de ejercicio y los patrones de obesidad.

Los factores de riesgo para tener hígado graso son:

- Obesidad: las tasas más altas de hígado graso se observan en países con altas tasas de obesidad, como EE.UU., México y algunos países de Oriente Medio.
- Síndrome metabólico: la diabetes tipo 2, la hipertensión y la dislipidemia, que son componentes del síndrome metabólico, también están estrechamente vinculadas con la prevalencia de hígado graso.
- Genética y etnicidad: algunos grupos étnicos, como los hispanos y los asiáticos, tienen una mayor predisposición genética a desarrollar hígado graso, incluso con un índice de masa corporal relativamente bajo.
- Dieta: el aumento del consumo de alimentos procesados, bebidas azucaradas y comidas ricas en grasas ha contribuido al incremento de la prevalencia de hígado graso en muchas partes del mundo.

11. ¿QUÉ MEDICAMENTOS CAUSAN HÍGADO GRASO?

Varios medicamentos han sido vinculados con el desarrollo de la enfermedad del hígado graso. Algunos ejemplos incluyen ciertos tipos de esteroides (como prednisona, hidrocortisona o la dexametasona), medicamentos de quimioterapia, tamoxifeno, metotrexato, amiodarona y la terapia antirretroviral de gran actividad utilizada para tratar el VIH. Es importante señalar que no todas las personas que toman estos fármacos desarrollarán hígado graso, y hay otros factores, como las condiciones de salud subyacentes y los hábitos de estilo de vida, que también desempeñan un papel.

12. ¿EL CONSUMO DE ALCOHOL CAUSA HÍGADO GRASO?

El consumo de alcohol puede causar hígado graso, también conocido como enfermedad del hígado graso alcohólico. Cuando una persona

bebe alcohol, éste es metabolizado por el hígado, y el consumo excesivo de alcohol puede llevar a la acumulación de grasa en las células del hígado. Esto puede progresar a un daño hepático más grave, como hepatitis alcohólica y cirrosis, si el consumo de alcohol continúa. Cabe señalar que no todos los casos de hígado graso son causados por el consumo de alcohol, ya que otros factores como la obesidad, la diabetes y el colesterol alto también contribuyen al desarrollo de la enfermedad.

13. ¿CUÁNTO CONSUMO DE ALCOHOL CAUSA HÍGADO GRASO?

La cantidad de consumo de alcohol que puede causar la enfermedad del hígado graso varía dependiendo de la edad, el sexo, el peso y otros factores del individuo. El consumo elevado y regular de alcohol es un factor de riesgo significativo para desarrollar la enfermedad. Se define como consumo elevado de alcohol el beber más de 14 bebidas estándar por semana para los hombres y más de 7 bebidas estándar por semana para las mujeres. Sin embargo, incluso el consumo moderado de alcohol, como 1-2 bebidas al día, puede contribuir al desarrollo de la enfermedad del hígado graso en algunas personas, especialmente si tienen otros factores de riesgo como obesidad o resistencia a la insulina. Actualmente no existe un consumo saludable de alcohol, por lo que debe evitarse el consumo.

14. ¿EL AUMENTO DE PESO CAUSA HÍGADO GRASO?

El aumento de peso es una de las causas más comunes del hígado graso. Cuando una persona consume más calorías de las que quema, el exceso de grasa se almacena en las células del hígado. Con el tiempo, esto puede llevar al desarrollo de la enfermedad del hígado graso. Sin embargo, no sólo el aumento de peso puede causar hígado graso; otros factores como el nivel alto de azúcar en la sangre, el colesterol alto y la resistencia a la insulina también desempeñan un papel en su desarrollo.

15. ¿EL SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO CAUSA HÍGADO GRASO?

El síndrome de ovario poliquístico se ha asociado con un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad del hígado graso. Las mujeres con síndrome de ovario poliquístico tienden a tener niveles más altos de insulina, lo que puede llevar a la acumulación de grasa en el hígado. Además, las mujeres con síndrome de ovario poliquístico son más propensas a tener sobrepeso u obesidad, lo que incrementa su riesgo de desarrollar la enfermedad del hígado graso. Por lo tanto, controlar el peso, los niveles de insulina y otros síntomas relacionados con el síndrome de ovario poliquístico es útil para prevenir o manejar la enfermedad del hígado graso en mujeres con síndrome de ovario poliquístico.

16. ¿VER TELEVISIÓN CAUSA HÍGADO GRASO?

Ver televisión en sí mismo no causa directamente hígado graso, pero el tiempo prolongado frente a la televisión y otras actividades sedentarias pueden aumentar el riesgo de desarrollar hígado graso no alcohólico debido a los efectos que tienen en el estilo de vida.

Ver televisión es una actividad sedentaria, lo que significa que no requiere un esfuerzo físico significativo. Pasar mucho tiempo en actividades sedentarias, como ver televisión, reduce el gasto energético, lo que puede llevar al aumento de peso y la acumulación de grasa en el cuerpo, incluida la grasa en el hígado.

La falta de actividad física regular afecta negativamente al metabolismo y aumenta el riesgo de desarrollar obesidad, resistencia a la insulina y otros problemas metabólicos, factores que están directamente asociados con el hígado graso.

Pasar muchas horas al día viendo televisión está relacionado con el aumento del riesgo de obesidad. La obesidad, especialmente la grasa visceral (grasa alrededor de los órganos internos), es un factor de riesgo importante para el desarrollo de hígado graso.

Ver televisión puede estar relacionado con malos hábitos alimentarios, como el consumo frecuente de alimentos procesados, bebidas azucaradas y *snacks* con alto contenido de grasas y azúcares, que contribuyen a la acumulación de grasa en el hígado.

Ver televisión durante muchas horas suele desplazar el tiempo que podría dedicarse a actividades físicas como caminar, hacer ejercicio o participar en deportes. La falta de ejercicio regular es un factor de riesgo clave para el hígado graso, ya que el ejercicio ayuda a reducir la grasa corporal, mejorar la sensibilidad a la insulina y reducir la acumulación de grasa en el hígado.

17. ¿LA PÉRDIDA DE PESO PUEDE CAUSAR HÍGADO GRASO?

La pérdida de peso no causa hígado graso. De hecho, a menudo se recomienda la pérdida de peso como tratamiento para el hígado graso, especialmente si la condición está relacionada con la obesidad o el sobrepeso. Perder peso a través de una dieta saludable y ejercicio regular ayuda a reducir la acumulación de grasa en el hígado y mejorar su función.

Sin embargo, es esencial perder peso de manera gradual y con la orientación de un profesional de la salud, ya que la pérdida de peso rápida también puede dañar el hígado. En algunos casos, la pérdida de peso rápida puede promover el desarrollo de hígado graso, particularmente en personas con sobrepeso u obesidad. Esto se debe a que, cuando una persona pierde peso rápidamente, la grasa almacenada en su cuerpo se descompone y se libera en el torrente sanguíneo para ser utilizada como energía. Si el hígado no puede procesar la mayor cantidad de grasa en la sangre, puede verse abrumado y acumular grasa, lo que lleva al hígado graso.

18. ¿DORMIR MAL CAUSA HÍGADO GRASO?

Existe cierta evidencia que sugiere que dormir mal puede contribuir al desarrollo de hígado graso. Las investigaciones han demostrado que las personas que duermen menos tienen un mayor riesgo de desarrollar hígado graso. Esto podría deberse a que la falta de sueño altera el metabolismo del cuerpo, lo que aumenta el riesgo de desarrollar resistencia a la insulina y otros trastornos metabólicos que pueden contribuir al desarrollo de hígado graso. Las alteraciones del sueño, como la apnea del sueño, también se han relacionado con un mayor riesgo de hígado graso.

19. ¿POR QUÉ TENGO HÍGADO GRASO SI NO COMO GRASA?

Incluso si no consumes mucha grasa, aún puedes desarrollar hígado graso por otras razones. Por ejemplo, el consumo excesivo de carbohidratos también puede contribuir al hígado graso, ya que el hígado puede convertir los carbohidratos en exceso en grasa. Otros factores contribuyentes son la resistencia a la insulina, los trastornos metabólicos, la genética, ciertos medicamentos y el consumo de alcohol. Además, si no eres físicamente activo y no quemas las calorías que consumes, tu cuerpo puede almacenar las calorías extra como grasa en el hígado y otros órganos.

20. ¿HAY ALGÚN ALIMENTO QUE CAUSE HÍGADO GRASO?

No hay un solo alimento que cause directamente la enfermedad del hígado graso. Sin embargo, una dieta alta en calorías, principalmente proveniente de azúcares y grasas saturadas o trans, puede contribuir a su desarrollo. Consumir una dieta rica en carbohidratos refinados, como pan blanco, pasta y bebidas azucaradas, aumenta el riesgo de desarrollar hígado graso. Además, el consumo excesivo de alcohol también puede causar la enfermedad. Es esencial mantener una dieta saludable y equilibrada, y limitar el consumo de alimentos azucarados, altos en grasas y alcohol para prevenir o manejar la enfermedad del hígado graso.

21. ¿LA PSORIASIS CAUSA HÍGADO GRASO?

Hay evidencia de que la psoriasis, una condición crónica de la piel caracterizada por placas rojas y escamosas, está asociada con un mayor riesgo de desarrollar enfermedad del hígado graso. No está claro si la psoriasis causa directamente el hígado graso o si

la asociación se debe a factores de riesgo compartidos, como la obesidad y el síndrome metabólico. Sin embargo, se recomienda que las personas con psoriasis vigilen su salud hepática y reduzcan el riesgo de enfermedad del hígado graso manteniendo un peso saludable, evitando el consumo excesivo de alcohol y siguiendo una dieta equilibrada. También pueden ser remitidas para una evaluación y manejo adicional si muestran signos o síntomas de disfunción hepática.

22. ¿HABER TENIDO HEPATITIS EN LA INFANCIA CAUSA HÍGADO GRASO?

Existen cinco tipos principales de hepatitis viral: A, B, C, D y E. Cada tipo es causado por un virus diferente y tiene un modo de transmisión y un curso de enfermedad distintos. La hepatitis C puede causar hígado graso, fibrosis hepática, cirrosis y carcinoma hepatocelular. El hígado graso es un hallazgo común en pacientes con infección crónica de hepatitis C (particularmente el genotipo 3), y puede empeorar el daño hepático y la progresión de la enfermedad. No se comprenden completamente los mecanismos de cómo la hepatitis C conduce al hígado graso, pero se cree que están relacionados con la resistencia a la insulina inducida por el virus y la alteración del metabolismo de los lípidos. Los demás virus (y genotipos de la hepatitis C) no causan hígado graso.

23. ¿TOMAR ANTICONCEPTIVOS CAUSA HÍGADO GRASO?

Aunque no hay evidencia directa de que el uso de anticonceptivos cause hígado graso, algunos estudios han sugerido que ciertos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar enfermedad del hígado graso no alcohólico en algunas mujeres. Esto se debe a que algunos anticonceptivos hormonales afectan a la forma en que el cuerpo metaboliza y almacena las grasas, lo cual podría contribuir al desarrollo de la enfermedad del hígado graso no alcohólico. Sin embargo, se necesita más investigación para comprender completamente la relación entre los anticonceptivos hormonales y el hígado graso. Es importante señalar que no todas las mujeres que toman anticonceptivos hormonales desarrollarán alteraciones hepáticas.

24. ¿LA ALIMENTACIÓN CON BIBERÓN O LA LACTANCIA MATERNA CAUSAN HÍGADO GRASO?

Ni la alimentación con biberón ni la lactancia materna causan directamente hígado graso. Sin embargo, algunos factores relacionados con la alimentación con biberón y la lactancia materna pueden contribuir a su desarrollo. Por ejemplo, si un bebé es alimentado con leche de fórmula, en lugar de leche materna, puede tener un mayor riesgo de desarrollar obesidad, que es un factor de riesgo para el hígado graso. Además, si una madre lactante consume cantidades excesivas de alcohol, esto aumenta el riesgo de hígado graso en el bebé si el alcohol se transfiere a través de la leche materna. Conviene recordar que la leche materna ofrece muchos beneficios para la salud de los bebés, y, en general, los beneficios superan cualquier riesgo potencial.

Capítulo 3

Comorbilidades/factores de riesgo

25. ¿QUÉ ENFERMEDADES ACOMPAÑAN AL HÍGADO GRASO?

El hígado graso puede ocurrir solo o en asociación con otras condiciones. Algunas de las enfermedades que comúnmente lo acompañan son:

- Obesidad y síndrome metabólico: la obesidad es un factor de riesgo significativo para la enfermedad del hígado graso. El síndrome metabólico, un conjunto de condiciones que incluyen presión arterial alta, niveles elevados de azúcar en la sangre y niveles anormales de colesterol y triglicéridos, también es un factor de riesgo para el hígado graso.
- Diabetes tipo 2: las personas con diabetes tipo 2 tienen más probabilidades de desarrollar la enfermedad del hígado graso, y tener hígado graso puede empeorar la resistencia a la insulina, que es una característica clave de la diabetes tipo 2.
- Enfermedad cardiovascular: la enfermedad del hígado graso se ha relacionado con un mayor riesgo de enfermedades del corazón y derrames cerebrales.
- Apnea del sueño: la enfermedad del hígado graso es más común en personas con apnea del sueño (la respiración se interrumpe durante el sueño).
- Síndrome de ovario poliquístico: es un trastorno hormonal que puede llevar a resistencia a la insulina y obesidad, ambas factores de riesgo para el hígado graso.
- Enfermedad inflamatoria intestinal: esta enfermedad, que incluye la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa, puede estar asociada con la enfermedad del hígado graso.

La enfermedad del hígado graso también puede progresar a formas más graves de enfermedad hepática, como esteatohepatitis no alcohólica, cirrosis y cáncer de hígado, especialmente en personas con otros factores de riesgo.

26. SI TENGO DIABETES *MELLITUS*, ¿ESTOY EN RIESGO DE DESARROLLAR HÍGADO GRASO?

La diabetes *mellitus* aumenta el riesgo de desarrollar hígado graso. La diabetes *mellitus* está asociada con la resistencia a la insulina, lo que lleva a una mayor producción de grasa en el hígado, y esto puede causar o empeorar la enfermedad del hígado graso. Además, las personas con diabetes tienen más probabilidades de tener sobrepeso u obesidad, presión arterial alta y colesterol alto, todos ellos factores de riesgo para el hígado graso. Por lo tanto, las personas con diabetes deben controlar sus niveles de azúcar en la sangre y mantener un peso saludable para prevenir o manejar esta enfermedad.

27 ¿LA DIABETES AUMENTA LA GRAVEDAD DEL HÍGADO GRASO?

Sí, la diabetes puede aumentar la gravedad de la enfermedad del hígado graso. Tener diabetes puede contribuir a la progresión del hígado graso hacia etapas más avanzadas, como la esteatohepatitis no alcohólica (su manifestación inflamatoria) e incluso la cirrosis.

La diabetes puede exacerbar la inflamación y el daño en el hígado causados por los depósitos de grasa, así como empeorar la resistencia a la insulina y aumentar el riesgo de desarrollar complicaciones como fibrosis (cicatrización del tejido hepático) y cirrosis. Por lo tanto, es crucial manejar tanto la diabetes como el hígado graso para prevenir la progresión de la enfermedad hepática y sus complicaciones asociadas. Esto a menudo implica cambios en el estilo de vida, el manejo de medicamentos y una supervisión médica cercana.

28. ¿EL PESO O EL PORCENTAJE DE GRASA CORPORAL SON FACTORES DE RIESGO PARA EL HÍGADO GRASO?

Tanto el peso como el porcentaje de grasa corporal constituyen factores de riesgo para el hígado graso. El porcentaje de grasa corporal proporciona una evaluación más precisa del riesgo individual que sólo el peso total.

El exceso de peso corporal, particularmente la obesidad abdominal, es un factor de riesgo bien establecido para el hígado graso. Cuando el cuerpo almacena el exceso de grasa, parte de ésta puede acumularse en el hígado, lo que lleva al desarrollo de esta enfermedad hepática.

El porcentaje de grasa corporal tiene en cuenta la proporción del cuerpo que está compuesta de grasa y es una medida más precisa de cuánta grasa se tiene en relación con el tejido magro. Las personas con un mayor porcentaje de grasa corporal, incluso si no tienen un sobrepeso significativo, pueden seguir estando en riesgo de desarrollar hígado graso si la distribución de la grasa está concentrada en la grasa visceral (grasa almacenada alrededor de los órganos internos).

En última instancia, tanto el peso como el porcentaje de grasa corporal contribuyen al riesgo de desarrollar hígado graso. Mantener un peso saludable, gestionar los niveles de grasa corporal y adoptar una dieta equilibrada y un estilo de vida activo son estrategias clave para prevenir o manejar la enfermedad del hígado graso.

29. ¿LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD TIROIDEA TIENEN HÍGADO GRASO?

La enfermedad tiroidea, particularmente el hipotiroidismo (tiroides hipoactiva), puede aumentar el riesgo de desarrollar hígado graso. El hipotiroidismo puede causar cambios en el metabolismo de los lípidos y resistencia a la insulina, ambos factores de riesgo para la enfermedad del hígado graso. Además, las hormonas tiroideas juegan un papel en la regulación de varios procesos metabólicos, y las alteraciones en la función tiroidea afectan a cómo el cuerpo procesa las grasas.

Sin embargo, no todas las personas con enfermedad tiroidea desarrollarán hígado graso, y otros factores como la dieta, la actividad física y la salud en general también influyen. Si tienes una enfermedad tiroidea, es importante que trabajes en forma estrecha con tu médico para manejar tu condición y cualquier riesgo asociado potencial.

Capítulo 4

Diagnóstico

30. ¿QUÉ PRUEBAS DE LABORATORIO SE REALIZAN PARA DIAGNOSTICAR HÍGADO GRASO?

El diagnóstico de hígado graso generalmente implica una combinación de evaluación clínica, revisión del historial médico, estudios de imagen y análisis de sangre. Aunque no existe una prueba de sangre específica que pueda diagnosticar de manera definitiva el hígado graso, ciertos análisis de sangre proporcionan información útil para apoyar el diagnóstico. Algunas de las pruebas de sangre más comunes que se pueden realizar para evaluar el hígado graso y las condiciones relacionadas incluyen:

- Pruebas de función hepática: miden los niveles de varias enzimas y proteínas producidas por el hígado. Los niveles elevados de ciertas enzimas, como la alanina-aminotransferasa y la aspartato-aminotransferasa, pueden indicar inflamación o daño en el hígado.
- Perfil de lípidos: esta prueba mide los niveles de colesterol y triglicéridos en la sangre. Los niveles anormales de lípidos pueden estar asociados con el hígado graso y el síndrome metabólico.
- Glucosa en ayunas y hemoglobina glucosilada: estas pruebas ayudan a evaluar el control del azúcar en la sangre y pueden indicar la presencia de diabetes o prediabetes, que son factores de riesgo para el hígado graso.
- Niveles de insulina: los niveles elevados de insulina pueden sugerir resistencia a la insulina, comúnmente observada en personas con hígado graso y síndrome metabólico.

Aunque estos análisis de sangre proporcionan información valiosa, a menudo es necesario realizar estudios de imagen para el diagnóstico definitivo de hígado graso. En algunos casos, también se recomienda una biopsia hepática para evaluar el daño hepático y determinar la presencia de inflamación y fibrosis, pero esta evaluación debe ser realizada e interpretada por un médico.

31. ¿CUÁL ES EL MEJOR ESTUDIO PARA DIAGNOSTICAR EL HÍGADO GRASO?

El mejor estudio para diagnosticar el hígado graso suele ser una prueba de imagen, como el ultrasonido hepático, la tomografía computarizada o la resonancia magnética. De entre éstos, el ultrasonido hepático se considera a menudo un método común y no invasivo para detectar el hígado graso. Estas técnicas de imagen permiten visualizar la estructura del hígado e identificar la presencia de un exceso de grasa dentro de las células hepáticas.

El ultrasonido hepático es un método de imagen ampliamente utilizado que usa ondas sonoras para crear imágenes del hígado. Ayuda a identificar la presencia de grasa y evaluar la gravedad (en fases muy avanzadas) del hígado graso.

La tomografía computarizada y la resonancia magnética son técnicas de imagen que proporcionan imágenes más detalladas del hígado y también ayudan a cuantificar la cantidad de grasa presente.

Son particularmente útiles cuando se necesita información más precisa o cuando es necesario descartar otras condiciones hepáticas.

La elastografía de transición es de gran utilidad para la determinación de la cantidad de grasa y de fibrosis hepática (cicatriz en el hígado).

Estos estudios de imagen ayudan a diagnosticar el hígado graso, evaluar su gravedad y monitorear los cambios con el tiempo. Sin embargo, la elección del mejor estudio depende de factores individuales, incluidos la disponibilidad del equipo de imagen, el historial médico del paciente y la necesidad de una evaluación más detallada de la salud del hígado. Siempre consulta con tu médico para determinar el enfoque diagnóstico más adecuado para tu situación específica.

32. ¿ES ÚTIL EL ULTRASONIDO HEPÁTICO PARA DIAGNOSTICAR EL HÍGADO GRASO?

Sí. El ultrasonido hepático se utiliza comúnmente en la práctica clínica para detectar la presencia de un exceso de grasa en las células del hígado. Emplea ondas sonoras para crear imágenes de las estructuras internas del hígado, lo que permite evaluar el tamaño, la forma y la textura del órgano.

Sin embargo, aunque el ultrasonido hepático es una herramienta útil para la evaluación inicial, puede tener limitaciones a la hora de cuantificar con precisión la cantidad de grasa en el hígado o de distinguir entre las diferentes etapas de la enfermedad hepática. La fiabilidad del ultrasonido hepático para medir el hígado graso varía en función de factores como la habilidad del operador, el equipo utilizado y la complexión corporal del individuo. En algunos casos, especialmente cuando la cantidad de grasa es leve, puede no proporcionar un diagnóstico definitivo, y sería necesario realizar estudios de imagen adicionales.

33. ¿SE PUEDE MEDIR LA FIBROSIS HEPÁTICA CON EL ULTRASONIDO HEPÁTICO?

El grado de fibrosis, que es la extensión de la cicatrización en el tejido hepático, no puede evaluarse directamente mediante el ultrasonido hepático. Éste se utiliza principalmente para visualizar las estructuras internas del hígado e identificar condiciones como hígado graso, masas y ciertos cambios en el tamaño y la textura del hígado. No es un método confiable para medir directamente la fibrosis.

No obstante, el ultrasonido hepático a veces puede sugerir indirectamente cambios en la fibrosis en función de otras características hepáticas que se observan, como cambios en la textura del hígado, patrones de flujo sanguíneo y, en algunos casos, la presencia de nódulos o irregularidades que podrían ser indicativos de cirrosis (fibrosis avanzada).

Para determinar con precisión el grado de fibrosis, generalmente se emplean otros métodos diagnósticos como la biopsia hepática, el FibroScan® (elastografía transitoria), la elastografía por resonancia magnética o pruebas de sangre especializadas. Estos métodos evalúan directamente la rigidez del hígado, lo que se correlaciona con el grado de fibrosis.

34. ¿CUÁLES SON LAS VENTAJAS DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUAR LA ENFERMEDAD DEL HÍGADO GRASO?

La resonancia magnética ofrece varias ventajas para evaluar la enfermedad del hígado graso en comparación con otros métodos de imagen como el ultrasonido o la tomografía computarizada:

- Cuantifica con precisión la cantidad de grasa en el hígado, distinguiendo entre hígado graso leve, moderado y severo. Esta precisión es particularmente útil para rastrear cambios en el contenido de grasa a lo largo del tiempo.
- Permite diferenciar entre diferentes tipos de tejido hepático, lo que ayuda a identificar la enfermedad del hígado graso, la inflamación, la fibrosis e incluso la cirrosis temprana.
- Al igual que el ultrasonido, la resonancia magnética es no invasiva y no implica radiación ionizante, lo que la hace más segura para su uso repetido.
- Captura imágenes detalladas de los tejidos blandos, incluido el hígado, lo que ayuda a detectar anomalías sutiles asociadas con el hígado graso.

– En la mayoría de los casos, para evaluar el hígado graso la resonancia magnética no requiere el uso de agentes de contraste, lo que hace que el procedimiento sea más simple y potencialmente más seguro para ciertas personas.
– No depende del operador. A diferencia del ultrasonido, cuyos resultados dependen de la habilidad del operador, los resultados de la resonancia magnética están menos influenciados por la destreza del operador.

A pesar de estas ventajas, la resonancia magnética podría no ser adecuada para todos y ser más costosa y menos accesible que otros métodos de imagen. La elección del método de imagen debe discutirse con el médico, según las necesidades y circunstancias individuales.

35. ¿ES PELIGROSO REALIZAR UNA BIOPSIA DE HÍGADO?

La biopsia de hígado generalmente se considera segura cuando la realizan médicos con experiencia en entornos hospitalarios adecuados. Sin embargo, como cualquier procedimiento médico, conlleva algunos riesgos. Algunos de los posibles riesgos y complicaciones asociados con la biopsia de hígado incluyen:

– Dolor o malestar: después de la biopsia, podrías experimentar algo de dolor o malestar en el sitio del procedimiento; suele ser leve y se puede manejar con analgésicos.
– Sangrado: existe un pequeño riesgo de sangrado después del procedimiento, especialmente si tienes un trastorno hemorrágico o tomas medicamentos anticoagulantes.
– Infección: existe un riesgo de infección en el sitio de la biopsia, pero es raro.
– Daño a órganos cercanos: existe un riesgo muy bajo de dañar órganos cercanos al hígado durante el procedimiento.
– Neumotórax: en casos raros, la aguja utilizada para la biopsia puede perforar la membrana que recubre los pulmones, lo cual provoca la fuga de aire en el espacio entre el pulmón y la pared torácica (neumotórax); esto puede causar dolor en el pecho y dificultad para respirar.
– Riesgo en ciertas condiciones: en personas con determinadas afecciones de salud, como enfermedades cardíacas o pulmonares graves, los riesgos de una biopsia pueden superar los posibles beneficios.

Es esencial que discutas los riesgos y beneficios de una biopsia de hígado con tu medico antes de someterte al procedimiento. Es necesario analizar el historial médico, el motivo de la biopsia y cualquier método de diagnóstico alternativo que pueda ser adecuado para tu situación.

36. SI TENGO HÍGADO GRASO, ¿NECESITO UNA ENDOSCOPIA?

Tener hígado graso en sí mismo no suele requerir una endoscopia. Esta afección generalmente se diagnostica a través de estudios de imagen (por ejemplo, ultrasonido, tomografía computarizada o resonancia magnética) y análisis de sangre. La endoscopia es un procedimiento que se utiliza para examinar el tracto gastrointestinal superior, que incluye el esófago, el estómago y la primera parte del intestino delgado (duodeno). Se realiza principalmente para diagnosticar afecciones como la enfermedad por reflujo gastroesofágico o úlceras o para detectar ciertos tipos de cáncer.

Sin embargo, si tu médico sospecha enfermedad hepática avanzada o complicaciones relacionadas con el hígado graso, como la cirrosis, podría recomendar una endoscopia para evaluar la presencia de várices (venas agrandadas) en el esófago y el estómago. Las várices pueden ser una complicación de la enfermedad hepática avanzada y requerir tratamiento para prevenir las hemorragias.

Capítulo 5

Preguntas comunes después del diagnóstico de hígado graso

37. ¿ES NORMAL TENER HÍGADO GRASO?

Tener una pequeña cantidad de grasa en el hígado se considera normal hasta cierto punto, ya que el hígado almacena y procesa grasa de manera natural, pero cuando la cantidad de grasa supera cierto nivel, puede dar lugar a la enfermedad del hígado graso.

Se distinguen dos tipos principales de enfermedad del hígado graso:

– Enfermedad del hígado graso no alcohólica: es la forma más común y a menudo está asociada con factores como la obesidad, la resistencia a la insulina y el síndrome metabólico. Se considera anormal y puede provocar inflamación y daño hepático si no se controla.
– Enfermedad del hígado graso alcohólica: ocurre debido al consumo excesivo de alcohol y puede llevar a inflamación y daño hepático.

Aunque cierto grado de acumulación de grasa en el hígado es común, la prevalencia de la enfermedad del hígado graso significativa está aumentando debido a factores como dietas poco saludables, estilos de vida sedentarios y obesidad. Es fundamental manejar los factores de estilo de vida y los factores de riesgo para prevenir el desarrollo de la enfermedad del hígado graso y sus posibles complicaciones.

38. ¿EL HÍGADO GRASO ES UNA ENFERMEDAD BENIGNA?

En sus primeras etapas, la afección se caracteriza por la acumulación de grasa en las células del hígado, lo cual puede no causar síntomas notorios y no conducir a problemas de salud graves de manera inmediata; sin embargo, es un factor de riesgo para otras afecciones no relacionadas con el hígado como las enfermedades del corazón o algunos tipos de cáncer.

Hay que tener en cuenta que el hígado graso puede progresar. Si no se maneja, puede llevar a inflamación, daño a las células hepáticas y desarrollo de esteatohepatitis no alcohólica, la cual puede progresar a fibrosis (cicatrización del hígado), cirrosis (cicatrización severa) e incluso cáncer de hígado.

Por lo tanto, aunque la enfermedad del hígado graso parece una condición relativamente benigna, su progresión a etapas más avanzadas puede tener consecuencias graves para la salud. La detección temprana, los cambios en el estilo de vida (como una dieta saludable, el manejo del peso y el ejercicio) y el manejo médico ayudan a prevenir o retrasar la progresión de la enfermedad y reducir el riesgo de complicaciones.

39. ¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DEL HÍGADO GRASO?

En sus etapas iniciales, la enfermedad del hígado graso puede no causar síntomas notorios, pero, a medida que progresa, especialmente si se desarrolla en esteatohepatitis no alcohólica o fibrosis avanzada, ciertos síntomas y signos pueden volverse más evidentes; algunos de éstos incluyen:

– Fatiga: sentirse cansado y sin energía es un síntoma común de las enfermedades hepáticas, incluido el hígado graso.

- Dolor o malestar: algunas personas experimentan malestar o un dolor sordo en el lado superior derecho del abdomen, donde se encuentra el hígado.
- Pérdida de peso inexplicable: una pérdida de peso repentina o inexplicable puede estar asociada con la enfermedad del hígado graso en etapas avanzadas.
- Ictericia: el color amarillento de la piel y los ojos ocurre en las etapas más avanzadas de la enfermedad hepática.
- Hígado agrandado: en algunos casos el médico detecta un hígado agrandado durante un examen físico.

Estos síntomas no son exclusivos de la enfermedad del hígado graso y pueden estar asociados con otras enfermedades. Además, muchas personas con hígado graso no experimentan síntomas notables hasta que la enfermedad ha progresado significativamente.

40 ¿DUELE EL HÍGADO CUANDO TIENE GRASA?

El hígado no tiene receptores de dolor, por lo que generalmente no causa dolor o malestar directamente cuando tiene exceso de grasa. Sin embargo, algunas personas con enfermedad del hígado graso, especialmente si progresa a etapas más avanzadas o si hay inflamación o estiramiento de la cápsula hepática, experimentan malestar o un dolor sordo en el lado superior derecho del abdomen, donde se encuentra el hígado. Este malestar puede estar relacionado con factores como la inflamación, la presión sobre los tejidos circundantes u otras afecciones.

Es importante señalar que el dolor o malestar en el hígado también puede ser causado por otras condiciones hepáticas, problemas de la vesícula biliar, problemas gastrointestinales o incluso afecciones no relacionadas con el hígado. Si experimentas un dolor o malestar persistente en la zona abdominal, especialmente si es severo, debes buscar atención médica. Un diagnóstico adecuado es crucial para el manejo y tratamiento apropiado.

41. ¿PUEDO VER SI TENGO HÍGADO GRASO OBSERVANDO MI PIEL?

No, no puedes determinar visualmente la presencia de hígado graso observando tu piel. El hígado graso es una condición interna que implica la acumulación de grasa dentro de las células hepáticas y generalmente no causa cambios visibles en la superficie de la piel.

Por lo general, se diagnostica a través de evaluaciones médicas, estudios de imagen (por ejemplo, ultrasonido, tomografía computarizada o resonancia magnética) y análisis de sangre. Si estás preocupado por la salud de tu hígado o sospechas que podrías tener enfermedad del hígado graso, debes consultar con tu médico, quien realizará las pruebas y evaluaciones necesarias para determinar si tienes hígado graso u otra condición relacionada con el hígado.

42. ¿POR QUÉ MIS ANÁLISIS DE SANGRE SON NORMALES SI TENGO HÍGADO GRASO?

Es posible tener hígado graso y aun así obtener resultados normales en los análisis de sangre, especialmente en las primeras etapas de la enfermedad. La enfermedad del hígado graso puede desarrollarse sin causar cambios significativos en los análisis de sangre, particularmente en las fases iniciales, cuando la inflamación y el daño hepático son mínimos. Sin embargo, a medida que la enfermedad progresa, puede conducir a niveles elevados de enzimas hepáticas y otros resultados anormales en los análisis de sangre.

Las enzimas hepáticas que suelen medirse en los análisis de sangre incluyen la alanina-aminotransferasa y la aspartato-aminotransferasa. Estas enzimas pueden estar elevadas en caso de inflamación o daño hepático. Sin embargo, conviene destacar que el hígado graso no siempre conduce a niveles elevados de enzimas hepáticas, y no todos los pacientes tendrán resultados anormales en los análisis de sangre.

La ausencia de resultados anormales en los análisis de sangre no significa necesariamente que no haya hígado graso u otros problemas relacionados

con el hígado. Los estudios de imagen, como el ultrasonido, la tomografía computarizada o la resonancia magnética, se utilizan comúnmente para visualizar directamente el hígado y evaluar la presencia de hígado graso.

43. ¿ES GRAVE TENER ANÁLISIS DE SANGRE ANORMALES?

Los análisis de sangre anormales pueden indicar una amplia gama de condiciones, y la gravedad depende de varios factores, incluyendo los análisis específicos que están anormales, la causa subyacente y el contexto general de salud. Por ejemplo, en el contexto de la salud del hígado, las enzimas hepáticas elevadas (como alanina-aminotransferasa y aspartato-aminotransferasa) pueden indicar inflamación o daño hepático, pero la gravedad de la condición puede variar. Las elevaciones leves podrían ser causadas por factores como el hígado graso o ciertos medicamentos, lo cual no necesariamente indica un problema de salud grave. Las elevaciones más significativas podrían ser indicativas de una condición hepática más avanzada.

Hay que entender que los análisis de sangre anormales no son un diagnóstico en sí mismos. Son señales de que algo podría estar ocurriendo en tu organismo que requiere una investigación más detallada. Tu médico interpretará estos resultados en conjunto con tu historial médico, un examen físico y posiblemente otras pruebas para determinar la causa subyacente y el curso de acción adecuado.

44. ¿CUÁNDO ES NECESARIO REALIZAR UNA BIOPSIA DE HÍGADO?

Generalmente, se considera la realización de una biopsia de hígado cuando se necesita una información detallada sobre la condición del hígado que no es posible obtener a través de métodos no invasivos como estudios de imagen y análisis de sangre. A menudo se recomienda en las siguientes situaciones:

- Diagnóstico incierto: si la causa de las anomalías hepáticas no está clara, una biopsia ayuda a determinar la condición subyacente.
- Evaluación de la gravedad de la enfermedad hepática: la biopsia proporciona información sobre el grado de inflamación, fibrosis o cirrosis en el hígado, lo cual es crucial para determinar el tratamiento y el manejo adecuados.
- Monitoreo de la progresión de la enfermedad: en algunos casos, se recomienda la realización de biopsias repetidas para rastrear la progresión de la enfermedad hepática y la efectividad del tratamiento.
- Diferenciación entre condiciones: la biopsia ayuda a distinguir entre diferentes enfermedades hepáticas con síntomas o características similares.
- Descartar otras condiciones: si hay preocupación sobre otras enfermedades hepáticas o si se necesita descartar otras condiciones, se puede recomendar una biopsia.

La biopsia de hígado es un procedimiento invasivo y conlleva algunos riesgos. Debes tomar la decisión de someterte a una biopsia en consulta con tu médico, quien considerará tu historial médico, los resultados de otras pruebas y los posibles beneficios y riesgos del procedimiento. A menudo se utilizan alternativas menos invasivas, como métodos de imagen y análisis de sangre especializados, para evaluar la salud del hígado antes de considerar la biopsia.

45. ¿LAS PERSONAS CON HÍGADO GRASO RONCAN MÁS?

Existe alguna evidencia que sugiere que las personas con enfermedad del hígado graso podrían tener una mayor probabilidad de experimentar alteraciones del sueño, incluido el ronquido. La apnea del sueño, una condición caracterizada por pausas en la respiración durante el sueño, a menudo está asociada con la obesidad y las condiciones metabólicas, factores de riesgo para la enfermedad del hígado graso.

La obesidad, un factor de riesgo común para el hígado graso, también es un factor de riesgo bien conocido para la apnea obstructiva del sueño, un tipo de apnea en la que las vías respiratorias se bloquean o colapsan durante el sueño, lo cual provoca ronquidos y respiración interrumpida.

Sin embargo, el ronquido por sí solo no es un indicador definitivo de la enfermedad del hígado graso, y no todas las personas con hígado graso necesariamente experimentarán ronquidos. Si te preocupa la salud de tu hígado o las alteraciones del sueño, lo mejor es que consultes con un médico, quien evaluará tu salud general, los factores de riesgo y cualquier síntoma que estés experimentando para proporcionarte orientación y recomendaciones adecuadas.

46. ¿EL HÍGADO GRASO ES LO MISMO QUE LA FIBROSIS HEPÁTICA?

El hígado graso y la fibrosis hepática están relacionados, pero son condiciones distintas.

El hígado graso, también conocido como esteatosis hepática, es una condición en la que el exceso de grasa se acumula en las células del hígado. Esta acumulación de grasa a menudo está relacionada con factores como la obesidad, la resistencia a la insulina, los triglicéridos altos y ciertos medicamentos. El hígado graso se categoriza en dos tipos principales: enfermedad del hígado graso no alcohólico y enfermedad del hígado graso alcohólico.

La fibrosis hepática es la formación de tejido cicatricial en el hígado en respuesta a una lesión o inflamación hepática crónica. Es un proceso de curación natural, pero la fibrosis excesiva o prolongada causa daños significativos en el hígado. La fibrosis puede progresar con el tiempo y, si no se controla, puede llevar a la cirrosis, una forma más avanzada e irreversible de cicatrización hepática.

Si bien el hígado graso por sí mismo no necesariamente causa fibrosis, es un factor de riesgo común para desarrollar inflamación hepática y la fibrosis subsiguiente. Algunas personas con enfermedad del hígado graso, especialmente esteatohepatitis no alcohólica, desarrollan inflamación y fibrosis con el tiempo si la condición no se maneja de manera efectiva.

47. ¿QUÉ ES MEJOR: ELIMINAR LA GRASA O ABORDAR LA FIBROSIS?

Tanto eliminar la grasa (revertir el hígado graso) como abordar la fibrosis hepática son objetivos importantes en el manejo de los pacientes, especialmente en el contexto de la enfermedad del hígado graso. Sin embargo, los enfoques para lograr estos objetivos son diferentes y dependen de la etapa de la enfermedad.

Eliminar la grasa (revertir el hígado graso) implica cambios en el estilo de vida que promuevan la pérdida de peso, la mejora de la sensibilidad a la insulina y la salud metabólica en general. Esto generalmente incluye adoptar una dieta equilibrada y saludable, aumentar la actividad física y mantener un peso saludable. Revertir el hígado graso puede mejorar la función hepática y reducir la inflamación, lo cual es crucial para prevenir la progresión de la enfermedad. Este enfoque es especialmente efectivo en las etapas tempranas del hígado graso y puede prevenir el desarrollo de condiciones más graves.

Abordar la fibrosis hepática resulta esencial para prevenir la progresión a enfermedades hepáticas avanzadas, incluida la cirrosis. Si la fibrosis ya está presente, el objetivo será enlentecer o detener su progresión y mejorar la salud general del hígado. Los cambios en el estilo de vida, como se ha mencionado anteriormente, ayudan a prevenir que la fibrosis empeore. Es posible considerar ciertos tratamientos médicos para manejar la fibrosis, pero la disponibilidad de tratamientos específicos depende de la causa subyacente de la fibrosis.

En resumen, tanto revertir el hígado graso a través de cambios en el estilo de vida como abordar la fibrosis hepática son estrategias importantes para mantener la salud del hígado. Los cambios en el estilo de vida ayudan con ambos objetivos y son particularmente efectivos en las primeras etapas de la enfermedad del hígado graso. Es importante que trabajes con tu médico para determinar el mejor enfoque según tu condición y necesidades individuales.

48. ¿ES REVERSIBLE EL HÍGADO GRASO?

Sí, por lo general, el hígado graso es reversible, especialmente en sus etapas iniciales. Los cambios en el estilo de vida, como adoptar una dieta saludable, aumentar la actividad física y lograr y mantener un peso saludable, ayudan a revertir la enfermedad

al reducir la acumulación de grasa en las células hepáticas. Revertir el hígado graso también mejora la función hepática y reduce la inflamación.

Sin embargo, la reversibilidad del hígado graso depende de varios factores, como la gravedad de la condición, la presencia de afecciones de salud subyacentes y la efectividad de los cambios en el estilo de vida. En algunos casos, el hígado graso progresa a una etapa más avanzada, llamada esteatohepatitis no alcohólica, que puede conducir a fibrosis. Abordar el hígado graso en una etapa temprana aumenta las probabilidades de una reversión exitosa.

En cuanto a la fibrosis hepática, su reversibilidad depende del grado de cicatrización. La fibrosis leve o moderada puede ser reversible con cambios apropiados en el estilo de vida y manejo médico, especialmente si se aborda su causa subyacente. Sin embargo, la fibrosis avanzada y la cirrosis pueden no ser completamente reversibles, aunque un manejo adecuado puede enlentecer o detener su progresión.

Es importante señalar que las respuestas individuales varían y el éxito de la reversión o la mejora depende de diversos factores. La detección temprana y el manejo proactivo son claves para prevenir la progresión de las condiciones hepáticas..

49. ¿CÓMO PUEDO SABER SI EL TRATAMIENTO PARA EL HÍGADO GRASO ESTÁ FUNCIONANDO?

Saber si el tratamiento para el hígado graso está funcionando implica una combinación de evaluaciones médicas, pruebas y seguimiento de tu salud general. Aquí hay algunas formas de determinar si el tratamiento es efectivo:

- Seguimientos médicos: las citas regulares con tu médico permiten evaluar tu progreso, revisar tus síntomas y hacer ajustes en tu plan de tratamiento si es necesario.
- Estudios de imagen: métodos de imagen como el ultrasonido, la tomografía computarizada o la resonancia magnética pueden repetirse con el tiempo para evaluar visualmente los cambios en el contenido de grasa en el hígado y la inflamación.
- Análisis de sangre: monitorear los niveles de enzimas hepáticas, marcadores de inflamación y otros marcadores sanguíneos relevantes proporciona información sobre la salud de tu hígado y cómo está respondiendo tu cuerpo al tratamiento.
- Mediciones corporales: rastrear cambios en tu peso, índice de masa corporal, circunferencia de la cintura y porcentaje de grasa corporal puede ayudarte a monitorear mejoras en tu salud general.
- Cambios en el estilo de vida: si estás realizando cambios en tu dieta, rutina de ejercicio y estilo de vida en general, ver mejoras en estas áreas también sugiere que tu tratamiento está funcionando.

Conviene recordar que el progreso no siempre es inmediato o lineal y las respuestas individuales pueden variar. El tratamiento del hígado graso implica una combinación de esfuerzos, y el tiempo de mejora depende de factores como la gravedad de tu condición, la efectividad de tu plan de tratamiento y tu adherencia a los cambios recomendados.

50. ¿PUEDO TENER OTRA AFECCIÓN HEPÁTICA ADEMÁS DE LA ENFERMEDAD DEL HÍGADO GRASO?

Sí, es posible tener otra afección hepática además de la enfermedad del hígado graso o separada de ésta. El hígado es un órgano complejo con diversas funciones y puede verse afectado por una amplia gama de condiciones. Algunos ejemplos son:

- Hepatitis viral: incluye las hepatitis A, B, C, D y E. La hepatitis viral es causada por diferentes virus y puede provocar inflamación y daño en el hígado.
- Enfermedad hepática alcohólica: es causada por el consumo excesivo de alcohol y puede resultar en inflamación, hígado graso, hepatitis alcohólica y cirrosis.
- Hepatitis autoinmune: es un trastorno del sistema inmunológico en el que las células inmunitarias atacan al hígado, causando inflamación y un posible daño.
- Hemocromatosis: se trata de un trastorno genético que causa una acumulación excesiva

de hierro en el hígado y otros órganos, lo cual puede provocar daño.
- Enfermedad de Wilson: es un trastorno genético raro que provoca la acumulación de cobre en el hígado y otros órganos, lo cual puede causar daño.
- Colangitis biliar primaria: condición autoinmune que afecta a los conductos biliares dentro del hígado.
- Colangitis esclerosante primaria: enfermedad inflamatoria que afecta a los conductos biliares dentro y fuera del hígado.

La presencia de una condición hepática no descarta necesariamente la existencia de otra. Algunas condiciones tienen síntomas superpuestos, y es necesario que tu médico realice pruebas y evaluaciones exhaustivas para determinar qué condiciones hepáticas específicas te afectan.

51. ¿EL HÍGADO GRASO SIENDO MÁS GRAVE EN LA NIÑEZ?

La enfermedad del hígado graso puede ocurrir a cualquier edad, pero su gravedad e implicaciones varían en cada etapa de la vida:
- Niñez: aunque puede no mostrar síntomas inmediatos, el hígado graso en la niñez puede progresar con el tiempo si no se maneja. La obesidad infantil, una dieta deficiente y un estilo de vida sedentario son factores que contribuyen a ello. La intervención temprana resulta crucial para prevenir la progresión de la enfermedad y posibles daños hepáticos a largo plazo.
- Adultez: el hígado graso en la adultez, particularmente en la mediana edad, es común debido a factores como la obesidad, una dieta deficiente, estilos de vida sedentarios y cambios metabólicos. Varía desde la esteatosis hepática leve hasta la esteatohepatitis no alcohólica, que involucra inflamación y fibrosis potencial. Es importante realizar un manejo adecuado para prevenir el desarrollo de cirrosis o cáncer de hígado.
- Vejez: las personas mayores pueden tener factores de riesgo adicionales como resistencia a la insulina, síndrome metabólico y otras condiciones médicas. El hígado graso en la vejez contribuye a desafíos generales de salud, y tratarlo tiene un impacto positivo en el bienestar general.

El impacto del hígado graso en la salud depende de varios factores, incluidos su etapa, la presencia de inflamación y la existencia de otras condiciones de salud. En general, abordar el hígado graso lo antes posible, independientemente de la edad, es fundamental para prevenir la progresión de la enfermedad y sus complicaciones. Los cambios en el estilo de vida, como una alimentación saludable, ejercicio regular y control del peso, tienen efectos positivos significativos en la salud del hígado en cualquier etapa de la vida. Probablemente cuanto más tiempo se esté expuesto a la enfermedad, mayor riesgo habrá de desarrollar complicaciones.

Capítulo 6

Complicaciones

52. ¿EL HÍGADO GRASO CONDUCE A LA CIRROSIS?

La enfermedad del hígado graso, también conocida como esteatosis hepática, lleva a la cirrosis en algunos casos, pero no en todos. La relación entre el hígado graso y la cirrosis es compleja y depende de varios factores, como el motivo subyacente del hígado graso y la salud individual.

Existen dos tipos principales de enfermedad del hígado graso:

- Enfermedad del hígado graso no alcohólica: ocurre en personas que no consumen alcohol en exceso. Puede progresar a una condición más grave, llamada esteatohepatitis no alcohólica, que involucra inflamación hepática y fibrosis (cicatrización) potencial. Si no se trata, puede conducir a cirrosis con el tiempo.
- Enfermedad del hígado graso alcohólica: está directamente relacionada con el consumo excesivo de alcohol. Puede progresar a hepatitis alcohólica y, finalmente, a cirrosis si el abuso de alcohol continúa.

La progresión de hígado graso a cirrosis no está garantizada y depende de varios factores, como los siguientes:

- La causa subyacente del hígado graso.
- El grado de inflamación y fibrosis hepática.
- La presencia de otros factores de riesgo como obesidad, diabetes y síndrome metabólico.
- La genética y la susceptibilidad individual.

La detección temprana y el manejo adecuado de la enfermedad del hígado graso, incluidos los cambios en el estilo de vida (dieta saludable, control del peso y ejercicio regular) y la intervención médica cuando sea necesario, reducen significativamente el riesgo de progresión a cirrosis. Es esencial que los pacientes trabajen de cerca con su médico para monitorear su condición y desarrollar un plan de tratamiento personalizado con el fin de minimizar el riesgo de cirrosis y complicaciones relacionadas.

53. ¿CUÁNTO TIEMPO TARDA EL HÍGADO GRASO EN CAUSAR CIRROSIS?

La progresión del hígado graso a cirrosis es variable y depende de varios factores, como la causa subyacente del hígado graso, la salud individual y los factores relacionados con el estilo de vida. No es posible predecir un plazo exacto para que el hígado graso progrese a cirrosis, ya que varía de una persona a otra. He aquí hay algunos puntos clave a considerar:

- Causa subyacente: el tipo de enfermedad del hígado graso juega un papel significativo. La enfermedad del hígado graso no alcohólico puede tardar muchos años en progresar a cirrosis, mientras que la enfermedad del hígado graso alcohólico progresa más rápidamente en individuos que continúan abusando del alcohol.
- Factores individuales: la composición genética de cada persona, su salud general y la presencia de otras condiciones médicas influyen en la velocidad de progresión. Por ejemplo, las personas con obesidad, diabetes y síndrome metabólico pueden tener un mayor riesgo de progresión más rápida.

- Factores relacionados con el estilo de vida: las elecciones relacionadas con el estilo de vida, como la dieta, la actividad física y el consumo de alcohol, pueden acelerar o enlentecer la progresión del hígado graso a cirrosis. Un estilo de vida saludable, que incluya el control del peso y una dieta equilibrada, ayuda a enlentecer la progresión.
- Manejo médico: el diagnóstico temprano y un manejo médico adecuado son efectivos para enlentecer o incluso revertir la progresión de la enfermedad del hígado graso a cirrosis.
- Monitoreo regular: el seguimiento regular con el médico y el monitoreo de la función hepática ayudan a detectar cambios en la salud del hígado y guiar las decisiones de tratamiento.

Cabe señalar que no todas las personas con enfermedad del hígado graso progresarán a cirrosis. Muchos pacientes pueden manejar su condición de manera efectiva con cambios en el estilo de vida e intervención médica. La clave es la detección temprana y un manejo proactivo para reducir el riesgo de cirrosis y sus complicaciones asociadas.

54. ¿EL HÍGADO GRASO CAUSA CÁNCER DE HÍGADO?

Esta afección, específicamente la enfermedad del hígado graso no alcohólico, se considera un factor de riesgo para el desarrollo de cáncer de hígado, pero no lo causa directamente. La relación es compleja e involucra múltiples etapas de la enfermedad hepática. Así es como funciona:

- Hígado graso: implica la acumulación de exceso de grasa en las células hepáticas. En sus primeras etapas, típicamente no causa síntomas y no es directamente cancerosa.
- Esteatohepatitis no alcohólica: algunas personas progresan a esta etapa más grave, que se caracteriza por inflamación y daño a las células hepáticas, junto con acumulación de grasa. Es el componente inflamatorio el que aumenta el riesgo de sufrir cáncer de hígado con el tiempo.
- Fibrosis y cirrosis: si la esteatohepatitis no alcohólica continúa progresando, puede conducir a la fibrosis (cicatrización) del hígado. La fibrosis avanzada puede resultar en cirrosis, una condición caracterizada por una cicatrización extensa y disfunción del hígado. La cirrosis es un factor de riesgo significativo para el cáncer de hígado.

Resulta esencial entender que no todas las personas con hígado graso progresarán a cirrosis o desarrollarán un cáncer de hígado. Muchas personas manejan su condición de manera efectiva a través de cambios en el estilo de vida y con intervención médica.

55. ¿EL HÍGADO GRASO CAUSA TUMORES?

La enfermedad del hígado graso afecta principalmente al hígado y no se sabe que cause directamente cáncer en otras partes del cuerpo. Sin embargo, hay investigaciones en curso sobre las posibles conexiones entre la enfermedad del hígado graso y ciertas afecciones de salud, incluido el cáncer. Aunque la evidencia aún está evolucionando, hay algunos puntos a considerar:

- Síndrome metabólico: la enfermedad del hígado graso a menudo está asociada con el síndrome metabólico, un conjunto de condiciones que incluyen obesidad, presión arterial alta, niveles altos de azúcar en sangre y niveles anormales de lípidos. El síndrome metabólico en sí mismo es un factor de riesgo para varios problemas de salud, incluyendo ciertos tipos de cáncer, como el colorrectal.
- Inflamación crónica: la inflamación juega un papel en el desarrollo y progresión tanto de la enfermedad del hígado graso como del cáncer. La inflamación crónica asociada con el hígado graso podría contribuir a un entorno proinflamatorio en el cuerpo, lo que teóricamente podría aumentar el riesgo de cáncer. Sin embargo, esta relación es compleja y no se comprende completamente.
- Factores de riesgo compartidos: la enfermedad del hígado graso comparte factores de riesgo con ciertos tipos de cáncer. Por ejemplo, la obesidad y la diabetes tipo 2, que son factores de riesgo para la enfermedad del hígado graso, también son factores de riesgo conocidos para varios tipos de cáncer.

Es importante señalar que, aunque puede haber asociaciones entre la enfermedad del hígado graso, sus factores de riesgo y ciertos tipos de cáncer, la causalidad no está bien establecida en la mayoría de los casos. Se necesita más investigación para comprender mejor estas posibles conexiones.

56. ¿EL HÍGADO GRASO CONDUCE A LA MUERTE?

Sí, en algunos casos, la enfermedad del hígado graso lleva a complicaciones graves que pueden poner en peligro la vida. El hígado graso en sí mismo puede no ser inmediatamente mortal, en especial en las etapas iniciales. Sin embargo, a medida que la enfermedad progresa a etapas más avanzadas, aumenta el riesgo de varias complicaciones graves para la salud, incluyendo:

- Cirrosis: cuando la enfermedad del hígado graso progresa a cirrosis, el hígado se cicatriza gravemente y pierde su capacidad para funcionar correctamente. La cirrosis es una condición grave que puede llevar a una insuficiencia hepática, lo cual puede ser mortal.
- Cáncer de hígado: la enfermedad del hígado graso, particularmente la esteatohepatitis no alcohólica y la cirrosis, está asociada con un mayor riesgo de cáncer de hígado, específicamente de carcinoma hepatocelular. El cáncer de hígado puede ser mortal si no se detecta y trata a tiempo.
- Enfermedades cardiovasculares: la enfermedad del hígado graso a menudo está asociada con el síndrome metabólico, la obesidad, la diabetes y otros factores de riesgo cardiovascular. Estas condiciones aumentan el riesgo de enfermedades del corazón y otras complicaciones cardiovasculares, que pueden ser mortales.
- Complicaciones de la cirrosis: la cirrosis puede llevar a varias complicaciones, como várices esofágicas, ascitis (acumulación de líquido en el abdomen) y encefalopatía hepática (disfunción cerebral), entre otras, algunas de las cuales pueden ser mortales.

Es importante destacar que no todas las personas con enfermedad del hígado graso desarrollarán estas complicaciones graves, y el riesgo varía de una persona a otra. El diagnóstico temprano, las modificaciones en el estilo de vida (como una dieta saludable y ejercicio regular) y el manejo médico ayudan a prevenir o retrasar la progresión de la enfermedad y reducir el riesgo de complicaciones que pongan en peligro la vida.

57. ¿DE QUÉ MUEREN LOS PACIENTES CON HÍGADO GRASO?

Los pacientes con enfermedad del hígado graso pueden morir debido a varias complicaciones, algunas de las cuales están asociadas con la progresión de la enfermedad y sus formas graves. Las amenazas más significativas para las personas con enfermedad del hígado graso avanzada (particularmente esteatohepatitis no alcohólica) incluyen:

- Cirrosis: es una etapa avanzada de cicatrización y fibrosis del hígado. Se trata de una complicación importante de la enfermedad del hígado graso y puede llevar a una insuficiencia hepática. Los pacientes con cirrosis pueden experimentar complicaciones relacionadas con el hígado, como várices hemorrágicas, ascitis (acumulación de líquido en el abdomen), encefalopatía hepática (disfunción cerebral) y una mayor susceptibilidad a infecciones. La cirrosis puede ser mortal.
- Cáncer de hígado: las personas con enfermedad del hígado graso, especialmente aquéllas con cirrosis, tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de hígado, específicamente carcinoma hepatocelular. El cáncer de hígado puede ser agresivo y mortal, particularmente si no se detecta y trata en sus primeras etapas.
- Complicaciones cardiovasculares: la enfermedad del hígado graso a menudo está asociada con el síndrome metabólico, la obesidad, la diabetes y otros factores de riesgo cardiovascular. Los pacientes con estas condiciones tienen un mayor riesgo de enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y otras complicaciones cardiovasculares, que pueden ser mortales.
- Complicaciones de la diabetes: los pacientes con enfermedad del hígado graso y diabetes *mellitus* coexistente tienen un mayor riesgo de

complicaciones relacionadas con la diabetes, como enfermedad renal, neuropatía y eventos cardiovasculares, que pueden ser mortales.
– Otros problemas sistémicos de salud: la enfermedad del hígado graso puede contribuir a tener problemas de salud sistémicos más allá del hígado. Por ejemplo, está asociada con un mayor riesgo de apnea del sueño, lo que puede provocar dificultades respiratorias durante el sueño e hipertensión arterial. Las complicaciones relacionadas con la obesidad también afectan a la salud general y aumentan el riesgo de muerte.

58. SI TENGO HÍGADO GRASO, ¿PUEDO TENER CÁLCULOS BILIARES?

Sí, existe una posible conexión entre la enfermedad del hígado graso y el desarrollo de cálculos biliares. La relación es compleja y varios factores contribuyen a esta asociación:
– Obesidad y síndrome metabólico: la enfermedad del hígado graso a menudo está asociada con la obesidad, la resistencia a la insulina y el síndrome metabólico. Estas condiciones aumentan el riesgo de desarrollar cálculos biliares.
– Función alterada de la vesícula biliar: en algunos casos de enfermedad del hígado graso, particularmente en la enfermedad del hígado graso no alcohólico y la esteatohepatitis no alcohólica, ocurren cambios en la función de la vesícula biliar, lo que contribuye a la formación de cálculos biliares.
– Factores de riesgo compartidos: la obesidad y el síndrome metabólico son factores de riesgo comunes tanto para la enfermedad del hígado graso como para los cálculos biliares. Estas condiciones pueden provocar cambios en la composición de la bilis y la función de la vesícula biliar, aumentando la probabilidad de formación de cálculos biliares.

La presencia de cálculos biliares está influenciada por varios factores, incluidas la genética, la dieta y la salud individual.

Si tienes enfermedad del hígado graso y cálculos biliares, es importante que platiques con tu médico para manejar ambas condiciones de manera efectiva. Las opciones de tratamiento incluyen cambios en la dieta, control del peso y, en algunos casos, la extirpación quirúrgica de los cálculos biliares o de la vesícula biliar.

59. ¿EL HÍGADO GRASO AFECTA AL CORAZÓN?

Sí, la enfermedad del hígado graso puede tener implicaciones para la salud del corazón, especialmente cuando está asociada con otros factores de riesgo y condiciones. La enfermedad del hígado graso puede afectar al corazón de la siguiente forma:
– Síndrome metabólico: la enfermedad del hígado graso, en especial la enfermedad del hígado graso no alcohólico, a menudo está asociada con el síndrome metabólico, que es un conjunto de condiciones que incluye obesidad, presión arterial alta, niveles elevados de azúcar en la sangre (resistencia a la insulina) y niveles anormales de lípidos (dislipidemia); estas condiciones son factores de riesgo conocidos para las enfermedades cardiovasculares, incluyendo enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.
– Inflamación: la enfermedad del hígado graso, especialmente en su forma más grave, la esteatohepatitis no alcohólica, puede provocar inflamación en el hígado y esta inflamación crónica puede desencadenar una inflamación sistémica, que es perjudicial para los vasos sanguíneos y contribuye a la aterosclerosis (acumulación de placa en las arterias) y otros problemas cardiovasculares.
– Mayor riesgo cardiovascular: la enfermedad del hígado graso en sí misma se considera un factor de riesgo independiente para las afecciones cardiovasculares. Las personas con hígado graso tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas, incluso si no tienen otros factores de riesgo tradicionales.

– Factores de riesgo compartidos: la enfermedad del hígado graso comparte varios factores de riesgo con las afecciones del corazón, como la obesidad, la diabetes y la hipertensión arterial. Estos factores de riesgo pueden contribuir a ambas condiciones y aumentar el riesgo cardiovascular en general.

Dadas estas asociaciones, las personas con enfermedad del hígado graso deben prestar atención a su salud cardiovascular. Las modificaciones en el estilo de vida, que incluyen una dieta saludable para el corazón, actividad física regular, dejar de fumar (si corresponde) y el manejo de condiciones como la diabetes y la presión arterial alta, ayudan a reducir el riesgo de complicaciones cardíacas.

60. ¿EL HÍGADO PUEDE DAÑAR LOS RIÑONES?

Sí, la enfermedad hepática, especialmente la enfermedad hepática avanzada, puede provocar problemas renales, lo que se conoce como síndrome hepatorrenal. El síndrome hepatorrenal es una condición grave en la que la función de los riñones se deteriora como complicación de la enfermedad hepática, a menudo debido a la cirrosis. Sin embargo, no es necesario que se tenga una enfermedad avanzada del hígado para que haya daño en los riñones. Se sabe que tener hígado graso no alcohólico es un factor de riesgo para presentar daño renal crónico, lo cual puede deberse en buena medida a factores de riesgo como el sobrepeso, el aumento de la presión arterial y la presencia de diabetes *mellitus*.

61. ¿EL HÍGADO GRASO CAUSA DEPRESIÓN?

La enfermedad del hígado graso en sí misma no causa depresión directamente, pero hay conexiones indirectas entre ambas condiciones. La relación entre la enfermedad del hígado graso y la salud mental, incluida la depresión, es compleja e involucra varios factores:

– Factores de riesgo compartidos: la enfermedad del hígado graso, particularmente la enfermedad del hígado graso no alcohólico y la esteatohepatitis no alcohólica, a menudo se asocia con la obesidad, el síndrome metabólico y la diabetes tipo 2. Estas condiciones son factores de riesgo conocidos para la depresión. Los factores de riesgo compartidos contribuyen tanto a la enfermedad del hígado graso como a los síntomas depresivos.
– Inflamación crónica: la inflamación es una característica de la enfermedad del hígado graso, especialmente en su forma más grave. Se cree que la inflamación crónica también desempeña un papel en el desarrollo de trastornos del estado de ánimo, como la depresión. La inflamación asociada con el hígado graso podría tener efectos indirectos en el estado de ánimo y el bienestar mental.
– Impacto en la calidad de vida: la enfermedad del hígado graso, especialmente cuando progresa a etapas avanzadas o se asocia con otras complicaciones de salud, afecta a la calidad de vida de una persona. Vivir con una enfermedad crónica y manejar los desafíos relacionados puede generar estrés, ansiedad y, en algunos casos, depresión.
– Medicamentos y tratamiento: algunos fármacos utilizados para manejar la enfermedad del hígado graso o sus condiciones asociadas (como la diabetes y la hipertensión) tienen efectos secundarios que afectan al estado de ánimo y la salud mental.

Si bien hay asociaciones entre el hígado graso y la depresión, no todas las personas con hígado graso experimentarán depresión, y la relación varía de una persona a otra. Si tú mismo o alguien que conoces está lidiando con la enfermedad del hígado graso y con síntomas de depresión, es fundamental buscar ayuda profesional.

Capítulo 7

Recomendaciones

62. ¿PUEDO BEBER CAFÉ SI TENGO HÍGADO GRASO?

Sí. En general, el consumo moderado de café se considera seguro para la mayoría de las personas con enfermedad del hígado graso; de hecho, se ha asociado con posibles beneficios para la salud del hígado, incluida la reducción del riesgo de fibrosis hepática, cirrosis y cáncer de hígado. He aquí algunos puntos a considerar:

- Propiedades antioxidantes: el café contiene antioxidantes y compuestos bioactivos, como el ácido clorogénico, el cafestol y la trigonelina, que tienen efectos protectores en el hígado. Se ha demostrado que estos compuestos reducen la inflamación y el estrés oxidativo en el hígado, lo que podría beneficiar a las personas con enfermedad del hígado graso.
- Reducción de enzimas hepáticas: algunos estudios sugieren que el consumo regular de café se asocia con niveles más bajos de enzimas hepáticas, como la alanina-aminotransferasa y la aspartato-aminotransferasa, que pueden estar elevadas en la enfermedad del hígado graso.
- Posibles efectos en la progresión de la enfermedad: la investigación indica que el consumo moderado de café se asocia con un menor riesgo de progresión de la enfermedad en personas con hígado graso, incluidas la enfermedad del hígado graso no alcohólico y la esteatohepatitis no alcohólica.
- Contenido de cafeína: la cafeína es uno de los componentes activos del café y, si bien el consumo moderado de cafeína generalmente se considera seguro para la mayoría de las personas, el consumo excesivo puede tener efectos adversos, como alteraciones del sueño, aumento de la frecuencia cardíaca y ansiedad. Las personas con ciertas afecciones médicas, como arritmias o trastornos de ansiedad, deben tener cuidado con el consumo de cafeína.
- Consideraciones individuales: como ocurre con cualquier elección dietética, la tolerancia individual y la respuesta al café pueden variar. Algunas personas experimentan molestias gastrointestinales u otros efectos adversos por el consumo de café. Si tienes alguna preocupación o experimentas efectos adversos después de beber café, lo mejor es que consultes con tu médico.

En resumen, el consumo moderado de café generalmente se considera seguro y puede incluso tener beneficios potenciales para la salud hepática en personas con hígado graso. Sin embargo, es esencial mantener una dieta equilibrada y variada, limitar los azúcares añadidos y las grasas poco saludables.

63. ¿CUÁNTO PESO NECESITO PERDER SI TENGO HÍGADO GRASO?

La cantidad de peso que debes perder si tienes enfermedad del hígado graso depende de varios factores, incluidos tu peso actual, tu estado de salud general, la gravedad de tu enfermedad del hígado graso y cualquier otra afección médica subyacente que tengas.

En general, perder peso es beneficioso para mejorar la salud hepática en personas con hígado graso, especialmente si el exceso de peso es un factor que contribuye a la condición. La pérdida de peso debe ser gradual y sostenible, no rápida o extrema, porque podría tener consecuencias negativas para la salud. Se recomienda como objetivo inicial perder el 5-10% del peso corporal total en un periodo de seis meses a un año para las personas con hígado graso. Se ha demostrado que este nivel de pérdida de peso mejora la salud hepática y reduce la gravedad de la enfermedad del hígado graso en muchos casos.

Es importante abordar la pérdida de peso de manera saludable y sostenible, enfocándose en realizar cambios en el estilo de vida a largo plazo en lugar de soluciones a corto plazo.

Estos son algunos consejos generales para lograr y mantener un peso saludable:

- Alimentación saludable: enfócate en consumir una dieta equilibrada rica en frutas, verduras, granos integrales, proteínas magras y grasas saludables. Limita la ingesta de alimentos procesados, bebidas azucaradas y alimentos con alto contenido de grasa.
- Control de porciones: sé consciente del tamaño de las porciones y evita raciones demasiado grandes. Presta atención a las señales de hambre y saciedad para regular tu ingesta de alimentos.
- Actividad física regular: incorpora actividad física regular en tu rutina, apuntando a al menos 150 min de actividad aeróbica de intensidad moderada o 75 min de actividad aeróbica de alta intensidad por semana, junto con ejercicios de fortalecimiento muscular al menos dos días a la semana.
- Cambios graduales: realiza cambios pequeños y sostenibles en tus hábitos de alimentación y actividad física con el tiempo. Evita las dietas de choque o los planes de ejercicio extremo, ya que pueden ser difíciles de mantener y no son saludables a largo plazo.
- Monitoreo del progreso: sigue tu progreso en el tiempo, enfocándote en las mejoras en tu salud general en lugar de solo en el número en la báscula. Celebra los logros y ajusta tus objetivos según sea necesario.

64. SI TENGO HÍGADO GRASO, ¿SIEMPRE DEBERÉ SEGUIR UNA DIETA Y UN PLAN DE EJERCICIO?

A las personas con enfermedad del hígado graso se les suele recomendar que sigan una dieta saludable y un plan de ejercicio regular como parte de un plan integral de manejo. Sin embargo, si siempre necesitarás seguir esta dieta y plan de ejercicio específicos depende de varios factores, incluidos la gravedad de tu enfermedad del hígado graso, tu estado general de salud y cualquier otra afección médica subyacente que puedas tener. Veamos algunos puntos clave a considerar:

- Gravedad de la enfermedad del hígado graso: si tienes una enfermedad leve (como hígado graso simple o enfermedad del hígado graso no alcohólico), realizar cambios en el estilo de vida, incluyendo mejoras en la dieta y hábitos de ejercicio, puede ser suficiente para mejorar la salud del hígado y prevenir la progresión de la enfermedad. En casos más graves (como esteatohepatitis no alcohólica o fibrosis/cirrosis avanzada), los cambios en la dieta y el estilo de vida seguirán siendo beneficiosos, pero es posible que deban combinarse con otras intervenciones médicas según recomiende el médico.
- Estado general de salud: el estado de salud general, que incluye la presencia de otras condiciones médicas como obesidad, diabetes, hipertensión arterial o colesterol alto, influye en la necesidad de intervenciones dietéticas y de ejercicio. Estas condiciones a menudo coexisten con la enfermedad del hígado graso y pueden requerir mayor atención a los factores dietéticos y de estilo de vida.
- Preferencias y objetivos personales: aunque seguir una dieta saludable y un plan de ejercicio es beneficioso para mejorar la salud hepática y el bienestar general, es esencial considerar las preferencias individuales, el estilo de vida y los objetivos. Trabajar con un equipo de salud adecuado (médico, nutriólogo, psicólogo, etc.) te ayudará a desarrollar un plan que se ajuste a tus necesidades y preferencias individuales, al mismo tiempo que aborda los objetivos del manejo de la enfermedad del hígado graso.

– Manejo a largo plazo: el hígado graso es una condición crónica y el manejo a largo plazo es esencial para mantener la salud del hígado y prevenir la progresión de la enfermedad. Incluso si logras mejoras en la salud del hígado a través de intervenciones dietéticas y de ejercicio, debes mantener los hábitos saludables a largo plazo para sostener estos beneficios.

En resumen, aunque generalmente a las personas con enfermedad del hígado graso se les recomienda seguir una dieta saludable y un plan de ejercicio, la necesidad de realizar intervenciones dietéticas y de estilo de vida específicas varía según las circunstancias individuales.

65. ¿TODOS LOS PACIENTES NECESITAN SER TRATADOS CON DIETA Y EJERCICIO?

Por lo general, la dieta y el ejercicio se recomiendan como parte de un plan integral de manejo de la enfermedad del hígado graso, pero no todos los pacientes requieren un tratamiento formal con intervenciones dietéticas y de ejercicio. La necesidad de intervenciones específicas en la dieta y el estilo de vida depende de varios factores, como la gravedad de la enfermedad del hígado graso, la presencia de otras condiciones médicas, los factores de riesgo individuales y el estado general de salud.

A continuación se presentan algunas consideraciones sobre el tratamiento de la enfermedad del hígado graso con dieta y ejercicio:

– Gravedad de la enfermedad del hígado graso: los pacientes con hígado graso leve (como hígado graso simple o enfermedad del hígado graso no alcohólico) se benefician de las modificaciones en el estilo de vida, incluidas las mejoras en los hábitos de dieta y ejercicio, como enfoque inicial para manejar la condición. Sin embargo, la necesidad de un tratamiento formal con intervenciones dietéticas y de ejercicio varía según los factores individuales y la gravedad de la enfermedad.
– Presencia de comorbilidades: los pacientes con hígado graso a menudo tienen otras condiciones médicas, como obesidad, diabetes, hipertensión arterial o dislipidemia. En estos casos, las modificaciones en el estilo de vida, incluidos los cambios en la dieta y la actividad física regular, son componentes esenciales para manejar no sólo la enfermedad del hígado graso, sino también otras condiciones de salud concurrentes.
– Factores de riesgo individuales: la presencia de ciertos factores de riesgo, como obesidad, resistencia a la insulina o síndrome metabólico, puede aumentar la probabilidad de progresión de la enfermedad y las complicaciones en los pacientes con hígado graso. Abordar estos factores de riesgo mediante intervenciones en el estilo de vida, incluidos la dieta y el ejercicio, ayuda a mitigar el riesgo de progresión de la enfermedad y mejorar los resultados generales de salud.
– Preferencias y adherencia del paciente: el éxito de las intervenciones dietéticas y de ejercicio en el manejo de la enfermedad depende, en parte, de la adherencia del paciente y su disposición a hacer cambios sostenibles en su estilo de vida. A algunos pacientes les resulta difícil adherirse a las restricciones dietéticas o los planes de ejercicio, mientras que otros están altamente motivados y responden bien a las intervenciones en el estilo de vida.
– Enfoque multidisciplinario: el manejo de la enfermedad a menudo requiere un enfoque que involucra a un grupo multidisciplinario que incluye médicos de primer contacto, hepatólogos, nutriólogos y especialistas en ejercicio. Juntos desarrollarán planes de tratamiento personalizados adaptados a las necesidades y preferencias individuales de cada paciente.

66. ¿PUEDO COMER CARNE SI TENGO HÍGADO GRASO?

Si tienes enfermedad del hígado graso, incluidas la enfermedad del hígado graso no alcohólico o la esteatohepatitis no alcohólica, generalmente puedes incluir las carnes magras como parte de una dieta equilibrada. Las carnes magras proporcionan nutrientes esenciales como proteínas, vitaminas y minerales sin aportar cantidades excesivas de grasas no saludables, lo cual es beneficioso para la salud en general, incluida la salud del hígado.

Algunas consideraciones para incluir carne en tu dieta si tienes enfermedad del hígado graso son:

- Elige cortes magros: opta por cortes magros de carne, como aves sin piel (pollo o pavo), cortes magros de res, lomo de cerdo o cortes magros de cordero. Retira la grasa visible de las carnes antes de cocinarlas para reducir el contenido de grasas saturadas.
- Limita las carnes procesadas: minimiza el consumo de carnes procesadas como salchichas, tocino, *hot dogs* y embutidos, ya que suelen contener altas cantidades de grasas no saludables, sodio y aditivos, que no ser beneficiosos para la salud del hígado.
- Controla el tamaño de las porciones: presta atención a las porciones y elige un tamaño que sea consistente con las recomendaciones dietéticas.
- Incorpora variedad: incluye una variedad de fuentes de proteínas en tu dieta, como carnes magras, aves, pescado, mariscos, huevos, legumbres, nueces y semillas. Incluyendo una gama diversa de fuentes de proteínas te aseguras de recibir una variedad de nutrientes esenciales para la salud general.
- Equilibra con otros alimentos: equilibra tu consumo de carne con abundantes frutas, verduras, granos enteros y grasas saludables como parte de una dieta balanceada. Consumir una variedad de alimentos ricos en nutrientes ayuda a proporcionar vitaminas, minerales y antioxidantes esenciales que apoyan la salud del hígado y el bienestar general.
- Limita los métodos de cocción no saludables: evita cocinar las carnes utilizando métodos poco saludables como freír en abundante aceite. En su lugar, opta por métodos de cocción más saludables, como asar a la parrilla, hornear, cocinar al vapor o asar al horno.
- Considera tus preferencias dietéticas: si sigues preferencias dietéticas o restricciones específicas (por ejemplo, vegetarianismo o veganismo), igualmente puedes obtener las proteínas adecuadas de fuentes vegetales mientras manejas la enfermedad del hígado graso. Las fuentes de proteínas vegetales incluyen las legumbres, el tofu, las nueces, las semillas y las alternativas de carne a base de plantas.

Recuerda que las recomendaciones dietéticas pueden variar según el estado de salud, las necesidades nutricionales y las preferencias personales.

67. ¿PUEDO BEBER REFRESCOS SI TENGO HÍGADO GRASO?

En caso de enfermedad del hígado graso, generalmente se recomienda limitar o evitar el consumo de refrescos y otras bebidas azucaradas porque contribuyen a un exceso de calorías, un aumento de peso y alteraciones metabólicas, lo cual puede empeorar la enfermedad del hígado graso e incrementar el riesgo de complicaciones. Algunas razones por las que es aconsejable limitar o evitar los refrescos son las siguientes:

- Alto contenido de azúcar: la mayoría de los refrescos contienen grandes cantidades de azúcares añadidos, que aportan calorías vacías sin un valor nutricional significativo. Consumir un exceso de azúcar contribuye al aumento de peso, la resistencia a la insulina y la inflamación, todos ellos factores de riesgo para la enfermedad del hígado graso y su progresión.
- Mayor riesgo de resistencia a la insulina: el consumo regular de bebidas azucaradas como los refrescos se ha asociado con un mayor riesgo de resistencia a la insulina, una condición en la que las células se vuelven menos receptivas a la insulina, lo cual lleva a niveles elevados de azúcar en la sangre. La resistencia a la insulina es una característica común de la enfermedad del hígado graso y puede contribuir a su desarrollo y progresión.
- Acumulación de grasa en el hígado: el consumo excesivo de bebidas azucaradas se ha relacionado con la acumulación de grasa en el hígado, lo cual empeora la enfermedad del hígado graso. El contenido de fructosa en los refrescos es particularmente preocupante, ya que el consumo excesivo de fructosa contribuye al desarrollo de la enfermedad del hígado graso no alcohólico al promover la acumulación de grasa en el hígado.

– Riesgo de síndrome metabólico: el consumo de bebidas azucaradas como los refrescos se ha asociado con un mayor riesgo de síndrome metabólico, un conjunto de condiciones que incluye obesidad, niveles elevados de azúcar en sangre, hipertensión arterial y niveles anormales de lípidos. El síndrome metabólico está estrechamente relacionado con la enfermedad del hígado graso y agrava sus efectos sobre la salud hepática.

En lugar de refrescos, considera elegir opciones de bebidas más saludables que apoyen la salud del hígado y el bienestar general, como, por ejemplo, agua, agua con gas, tés de hierbas, té helado sin endulzar o agua infusionada con frutas frescas o hierbas para darle sabor.

Recuerda que la dieta juega un papel crucial en el manejo de la enfermedad del hígado graso, y reducir o eliminar las bebidas azucaradas como los refrescos es un paso hacia la mejora de la salud hepática.

68. ¿PUEDO HACER LEVANTAMIENTO DE PESAS SI TENGO HÍGADO GRASO?

Sí, el levantamiento de pesas o el entrenamiento de resistencia pueden ser beneficiosos para las personas con enfermedad del hígado graso, ya que mejoran la salud en general y apoyan la salud del hígado. Incorporar el levantamiento de pesas a tu rutina de ejercicio tendrá varios efectos positivos sobre la enfermedad del hígado graso y las condiciones metabólicas asociadas debido a las siguientes razones:

– Mejora la sensibilidad a la insulina: se ha demostrado que el entrenamiento de resistencia mejora la sensibilidad a la insulina, lo cual es importante para controlar los niveles de azúcar en la sangre. Mejorar la sensibilidad a la insulina ayuda a reducir el riesgo de resistencia a la insulina, una característica común de la enfermedad del hígado graso.
– Promueve la pérdida de grasa: el levantamiento de pesas ayuda a promover la pérdida de grasa y aumentar la masa muscular. Al reducir el exceso de grasa corporal, incluida la grasa visceral alrededor del abdomen, el levantamiento de pesas mejora la salud del hígado y reduce la acumulación de grasa en el hígado.
– Aumenta la masa muscular: desarrollar músculo a través del entrenamiento de resistencia aumenta la tasa metabólica y el gasto energético, incluso en reposo. Esto contribuye al control del peso y la salud metabólica, factores importantes para las personas con enfermedad del hígado graso.
– Apoya la salud cardiovascular: además de sus efectos en la salud metabólica, el levantamiento de pesas también tiene efectos positivos en la salud cardiovascular. Puede ayudar a reducir la presión arterial, mejorar los perfiles lipídicos y reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, lo cual es importante para las personas con hígado graso que tienen factores de riesgo cardiovascular concurrentes.
– Mejora la condición física en general: incorporar el levantamiento de pesas en la rutina de ejercicios mejora la condición física, la fuerza y la resistencia en general. Esto mejora la capacidad para realizar actividades diarias y aumenta la motivación para participar en una actividad física regular.

Cuando incorpores el levantamiento de pesas a tu rutina de ejercicios, es importante que empieces gradualmente y utilices la forma adecuada para prevenir lesiones. Considera trabajar con un entrenador personal certificado o un especialista en ejercicio que puedan diseñar un programa de entrenamiento de resistencia seguro y efectivo, adaptado a tu nivel de condición física, tus objetivos y cualquier afección de salud existente.

69. PARA MEJORAR EL HÍGADO GRASO, ¿ES PREFERIBLE HACER EJERCICIO AERÓBICO (CARDIOVASCULAR) O DE FUERZA?

Tanto el ejercicio aeróbico como el de fuerza (resistencia) son beneficiosos para el tratamiento y la prevención del hígado graso no alcohólico. Ambos tipos de ejercicio tienen efectos únicos y complementarios en la salud metabólica y hepática. La combinación de ambos es probablemente la estrategia más eficaz para mejorar la función hepática

y reducir la grasa acumulada en el hígado. A continuación, se explican los beneficios de cada tipo de ejercicio para el hígado graso:

– Beneficios del ejercicio aeróbico: el ejercicio aeróbico, como caminar, correr, nadar, andar en bicicleta, se caracteriza por movimientos repetitivos que aumentan la frecuencia cardíaca y el consumo de oxígeno. Tiene los siguientes beneficios para el hígado graso: reducción de la grasa hepática, mejora de la sensibilidad a la insulina, quema de calorías, pérdida de peso, mejora de la salud cardiovascular.
– Beneficios del ejercicio de fuerza (resistencia): el ejercicio de fuerza, como levantar pesas, hacer sentadillas o flexiones o usar bandas elásticas o máquinas de resistencia, se centra en aumentar la masa muscular y la fuerza. También tiene beneficios importantes para el hígado graso: mejora la composición corporal, mejora la sensibilidad a la insulina, reduce la grasa visceral y mejora la salud ósea y muscular.

No es necesario elegir entre el ejercicio aeróbico o el de fuerza cuando se trata de la salud del hígado graso. Ambos son importantes y ofrecen beneficios complementarios. Como hemos dicho, la combinación de ambos tipos de ejercicio es la estrategia más efectiva para reducir la grasa hepática, mejorar la sensibilidad a la insulina y promover la pérdida de peso.

Si tienes hígado graso, lo más recomendable es desarrollar un plan de ejercicios que incluya tanto actividades aeróbicas como de resistencia y que se adapte a tu nivel de condición física y tus necesidades específicas. Siempre es aconsejable consultar con un médico o un profesional del ejercicio antes de comenzar un nuevo programa de entrenamiento, especialmente si tienes alguna condición médica preexistente.

70. ¿CON QUÉ FRECUENCIA NECESITO HACERME CHEQUEOS PARA EL HÍGADO GRASO?

La frecuencia con la que debes monitorear la enfermedad del hígado graso depende de varios factores, incluidos tus factores de riesgo, tu historial médico y la presencia de otras afecciones. A continuación, se presentan algunas pautas generales para el seguimiento de la enfermedad:

– Diagnóstico y evaluación inicial: si te han diagnosticado hígado graso o tienes factores de riesgo para esta condición, tu médico realizará pruebas iniciales para evaluar la gravedad de la enfermedad y la salud de tu hígado. Esto puede incluir estudios de imagen como ultrasonido, análisis de sangre para evaluar la función hepática y otros marcadores de salud del hígado, y posiblemente una biopsia hepática en algunos casos.
– Visitas de seguimiento: después del diagnóstico y la evaluación inicial, tu médico programará visitas de seguimiento regulares para monitorear la salud de tu hígado y evaluar cualquier cambio en tu condición. La frecuencia de estas visitas variará según la gravedad de la enfermedad, la presencia de otras condiciones médicas y tu respuesta al tratamiento.
– Pruebas de seguimiento: durante las visitas de seguimiento, tu médico puede solicitar pruebas para monitorear la función hepática y evaluar la progresión de la enfermedad, como análisis de sangre para medir las enzimas hepáticas, los marcadores de inflamación y otros indicadores de salud del hígado. También se utilizan estudios de imagen como el ultrasonido o la elastografía para evaluar los cambios en el contenido de grasa hepática, la fibrosis y la salud general del hígado.
– Respuesta al tratamiento: si estás recibiendo tratamiento para la enfermedad del hígado graso, tu médico monitoreará tu respuesta a dicho tratamiento y ajustará tu plan de manejo según sea necesario. Esto quizá implique evaluaciones regulares de la función hepática, cambios en los factores del estilo de vida, como la dieta y el ejercicio, y posiblemente terapias con medicamentos u otras intervenciones.
– Factores de riesgo y comorbilidades: si tienes factores de riesgo para la enfermedad del hígado graso, como obesidad, diabetes o síndrome metabólico, u otras condiciones médicas que afecten a la salud del hígado, tu

médico recomendará un monitoreo más frecuente para evaluar tu riesgo general y manejar tu condición de manera efectiva.

Es importante que discutas el plan de monitoreo individual con tu médico, ya que las recomendaciones pueden variar según tus circunstancias y antecedentes médicos. Trabajando estrechamente con tu equipo de atención médica y siguiendo sus recomendaciones para el monitoreo y manejo, ayudarás a mantener la salud de tu hígado y tu bienestar general.

71. ¿QUÉ PUEDO HACER SI NO CONSIGO BAJAR DE PESO?

Si tienes dificultades para perder peso a pesar de tus esfuerzos, hay varios pasos que puedes dar para abordar este desafío y, potencialmente, lograr tus objetivos de pérdida de peso. Aquí tienes algunas estrategias a considerar:

- Consulta a tu médico: si te cuesta perder peso, consulta con un médico o un nutriólogo, que evaluarán tu situación individual y te ofrecerán recomendaciones personalizadas. Estos profesionales pueden analizar si existen condiciones médicas subyacentes, medicamentos u otros factores que estén afectando a tu capacidad para perder peso.
- Revisa tus hábitos de dieta y ejercicio: evalúa tus hábitos actuales de alimentación y ejercicio para identificar áreas de mejora. Lleva un diario de alimentos para rastrear tus patrones de alimentación e identificar hábitos alimenticios poco saludables o alimentos con muchas calorías que puedan estar obstaculizando tus esfuerzos. Del mismo modo, revisa tu rutina de ejercicio para asegurarte de que estás realizando actividad física regular e incorporando una mezcla de ejercicios cardiovasculares y entrenamiento de fuerza.
- Enfócate en la nutrición: prioriza los alimentos enteros y ricos en nutrientes en tu dieta, incluyendo frutas, verduras, proteínas magras, granos integrales y grasas saludables. Ten en cuenta las porciones y evita el consumo excesivo de alimentos procesados, bocadillos azucarados y bebidas con alto contenido calórico. Considera trabajar con un nutriólogo registrado que pueda ayudarte a desarrollar un plan de alimentación equilibrado y sostenible, adaptado a tus necesidades y preferencias individuales.
- Monitorea tu progreso: haz un seguimiento de tu progreso monitoreando tu peso, medidas y cambios en tu composición corporal a lo largo del tiempo. Aunque el peso en la báscula es una medida del progreso, otros factores, como las mejoras en los niveles de energía, la condición física y el bienestar general, también son indicadores importantes de éxito.
- Establece metas realistas: fija metas realistas y alcanzables para la pérdida de peso, enfocándote en cambios graduales y sostenibles, y no en soluciones rápidas. Apunta a una pérdida de peso gradual de 0.5-1 kg por semana, que se considera segura y sostenible a largo plazo.
- Aborda la alimentación emocional: factores emocionales como el estrés, la ansiedad, el aburrimiento o la depresión a veces contribuyen a comer en exceso o a instaurar hábitos alimenticios poco saludables. Busca el apoyo de un terapeuta o consejero si los problemas emocionales están afectando a tu comportamiento alimentario y desarrolla estrategias alternativas para manejar el estrés o las emociones negativas sin recurrir a la comida.
- Considera introducir cambios en el comportamiento: explora estrategias para modificar tus hábitos alimenticios, como la alimentación consciente, el control de porciones y la planificación de las comidas. Identifica los factores desencadenantes que te llevan a comer en exceso o a hábitos poco saludables y desarrolla estrategias para abordarlo de manera efectiva.
- Mantén la consistencia y la paciencia: recuerda que la pérdida de peso es un proceso que requiere paciencia, consistencia y perseverancia. Sé amable contigo mismo y celebra las pequeñas victorias en el camino, incluso si el progreso es más lento de lo esperado.

Al implementar estas estrategias y buscar apoyo de los profesionales de la salud, podrás superar las barreras para la pérdida de peso y trabajar para alcanzar tus objetivos de salud y bienestar.

72. ¿PUEDO FUMAR SI TENGO HÍGADO GRASO?

Fumar tiene efectos perjudiciales en la salud en general, incluida la salud del hígado. Si tienes enfermedad del hígado graso, fumar puede empeorar la condición y aumentar el riesgo de complicaciones. Aquí tienes algunas razones por las que es recomendable dejar de fumar si tienes hígado graso:

- Daño hepático: fumar se ha asociado con daño e inflamación en el hígado. Puede agravar las condiciones hepáticas existentes, incluida la enfermedad del hígado graso, y contribuir a la progresión del daño hepático.
- Mayor riesgo de enfermedad del hígado graso no alcohólico: fumar se ha vinculado con un mayor riesgo de desarrollar enfermedad del hígado graso no alcohólico, la forma más común de enfermedad del hígado graso. Al dejar de fumar, reduces el riesgo de desarrollar o empeorar esta condición.
- Impacto en el metabolismo: fumar afecta a los procesos metabólicos del cuerpo, incluida la resistencia a la insulina y el metabolismo de los lípidos, que son factores clave en el desarrollo y progresión de la enfermedad del hígado graso.
- Riesgo de cáncer de hígado: fumar es un factor de riesgo conocido para el cáncer de hígado, especialmente en personas con condiciones hepáticas preexistentes como la enfermedad del hígado graso. Dejar de fumar ayuda a reducir este riesgo y mejorar la salud del hígado.
- Beneficios generales para la salud: dejar de fumar tiene numerosos beneficios para la salud más allá de la salud hepática, como la reducción del riesgo de enfermedades cardiovasculares, afecciones respiratorias y ciertos tipos de cáncer. Al dejar de fumar, mejorarás tu salud y bienestar general.

Si estás considerando dejar de fumar, busca apoyo y recursos para ayudarte a tener éxito. Tu médico te ofrecerá orientación y apoyo para desarrollar un plan personalizado para dejar de fumar. Además, existen diversos programas de cesación tabáquica, grupos de apoyo, servicios de consejería y medicamentos disponibles para ayudarte en el proceso.

Dejar de fumar y adoptar un estilo de vida saludable, que incluya ejercicio regular, una dieta equilibrada y evitar el consumo de alcohol, son pasos proactivos que puedes tomar para mejorar la salud de tu hígado y tu bienestar general.

73. ¿PUEDO DONAR SANGRE SI TENGO HÍGADO GRASO?

En general, tener hígado graso no descalifica para donar sangre. Que puedas donarla o no dependerá de la gravedad de tu condición y de otros factores de salud asociados. He aquí algunas consideraciones sobre la donación de sangre y la enfermedad del hígado graso:

- Evaluación por parte del médico: antes de donar sangre, es recomendable que consultes con tu médico, quien evaluará tu estado de salud general, incluida la gravedad de la enfermedad del hígado graso y cualquier complicación asociada. Te brindará orientación sobre si la donación de sangre es segura para ti según tus circunstancias individuales.
- Condiciones subyacentes: las personas con enfermedad del hígado graso pueden tener otras condiciones de salud subyacentes, como enfermedad hepática avanzada, cirrosis o trastornos de la coagulación, que podrían afectar a su elegibilidad para donar sangre. Tu médico puede evaluar estos factores y aconsejarte.
- Uso de medicamentos: algunas personas con hígado graso toman medicamentos o reciben tratamientos que podrían afectar a su elegibilidad para donar sangre. Ciertos medicamentos o condiciones médicas descalifican temporal o permanentemente para donar. Es importante que informes al personal del centro de donación sobre cualquier medicamento o tratamiento que estés recibiendo.
- Estado de salud general: los bancos de sangre generalmente evalúan a los donantes para verificar su salud y bienestar general, con el fin de garantizar la seguridad tanto del donante como del receptor. Factores como enfermedades recientes, infecciones o cambios importantes en la salud afectan a la elegibilidad para donar sangre.

– Criterios de donación de sangre: los bancos de sangre tienen criterios específicos de elegibilidad que los donantes deben cumplir para donar de manera segura. Estos criterios varían según la organización y las regulaciones locales. Factores como la edad, el peso, el historial de viajes recientes y el historial médico suelen considerarse al determinar la elegibilidad para donar sangre.

En última instancia, la decisión de donar sangre si tienes enfermedad del hígado graso debes tomarla en consulta con tu médico y el personal del banco de sangre, que te brindarán una orientación personalizada según tu estado de salud individual y se asegurarán de que la donación sea segura para ti y para los receptores de la sangre donada.

74. ¿HAY ALGÚN TIPO DE ALCOHOL QUE DEBA EVITARSE CON HÍGADO GRASO?

En caso de enfermedad del hígado graso, generalmente se recomienda evitar o limitar el consumo de alcohol para proteger la salud del hígado y prevenir un mayor daño. Sin embargo, si decides consumir alcohol, hay ciertos tipos que son preferibles o menos dañinos que otros. Veamos algunas consideraciones:

– Evitar el consumo excesivo de alcohol: independientemente del tipo de alcohol, el consumo excesivo es perjudicial para el hígado, especialmente si tienes hígado graso. El consumo excesivo empeora el daño hepático, aumenta la inflamación y contribuye a la progresión de la enfermedad hepática.
– Optar por opciones con bajo contenido de alcohol: si decides consumir alcohol, considera opciones con bajo contenido alcohólico, como cerveza ligera, *spritzers* de vino o cócteles con menor contenido de alcohol. Estas opciones contienen menos alcohol por porción que la cerveza regular, el vino o los licores, lo que reduce la carga total en tu hígado.
– Evitar mezcladores azucarados: algunas bebidas alcohólicas, como cócteles azucarados o mezclas, contienen grandes cantidades de azúcar añadida, lo que contribuye al aumento de peso, la resistencia a la insulina y la acumulación de grasa en el hígado. Opta por mezcladores bajos en azúcar o sin azúcar para minimizar el impacto en tu hígado y tu salud en general.
– Limitar los cócteles con crema o ingredientes grasos: los cócteles hechos con crema o ingredientes altos en grasa suelen ser altos en calorías y contribuyen al aumento de peso y la acumulación de grasa en el hígado. Elige cócteles con ingredientes más ligeros o alternativas con menos contenido graso.
– La moderación es clave: si decides consumir alcohol, hazlo con moderación y ten en cuenta tu ingesta total de alcohol. Sigue las pautas recomendadas para el consumo moderado de alcohol, que generalmente aconsejan no más de una bebida al día para las mujeres y hasta dos bebidas al día para los hombres.
– Mantente hidratado: el consumo de alcohol puede llevar a la deshidratación, lo cual empeora el daño hepático y afecta a la función del hígado. Bebe mucha agua antes, durante y después de consumir alcohol para mantenerte hidratado y apoyar la salud del hígado.
– Monitorea tu salud: es importante que monitorees tu salud hepática regularmente si tienes hígado graso y consumes alcohol. Presta atención a cualquier cambio en los síntomas o en los análisis de la función hepática y discute cualquier inquietud con tu médico.

En general, la opción más segura para las personas con hígado graso es evitar por completo el consumo de alcohol.

Capítulo 8

Tratamiento/manejo

75. ¿QUIÉN DEBE TRATAR A LOS PACIENTES CON HÍGADO GRASO?

Los pacientes con enfermedad del hígado graso pueden ser tratados por varios profesionales de la salud, dependiendo de la gravedad de su condición y las complicaciones asociadas. A continuación, se presentan algunos profesionales de la salud que están involucrados en el tratamiento y manejo de la enfermedad:

- Médico de atención primaria: suele ser el primer punto de contacto para el manejo del hígado graso. Realiza las evaluaciones iniciales, ordena las pruebas de diagnóstico, brinda asesoramiento sobre cambios en el estilo de vida y coordina las derivaciones a especialistas si es necesario.
- Gastroenterólogo: es un especialista que se enfoca en el sistema digestivo, incluida la salud del hígado. Proporciona atención especializada a pacientes con hígado graso, realiza las biopsias hepáticas, interpreta los estudios de imagen y maneja complicaciones como la enfermedad hepática avanzada o la cirrosis.
- Hepatólogo: especialista que se enfoca específicamente en las enfermedades del hígado. Tiene experiencia en el diagnóstico y manejo de diversas afecciones hepáticas, incluida la enfermedad del hígado graso. Los hepatólogos participan en la atención de los pacientes en las etapas más avanzadas de la enfermedad o de aquéllos que requieren opciones de tratamiento especializadas.
- Endocrinólogo: se especializa en el manejo de trastornos hormonales y metabólicos, incluidas la diabetes y la obesidad, que son factores de riesgo comunes para el hígado graso. Brinda una atención integral a los pacientes con hígado graso, especialmente a aquéllos con condiciones metabólicas subyacentes.
- Nutriólogo: ofrece asesoramiento nutricional y desarrolla planes de dieta personalizados para ayudar a manejar el hígado graso. Puede educar a los pacientes sobre hábitos alimenticios saludables, control de peso y estrategias dietéticas para apoyar la salud hepática y reducir la acumulación de grasa en el hígado.
- Fisioterapeuta: desarrolla programas de ejercicio personalizados para mejorar la condición física, promover la pérdida de peso y reducir la grasa en el hígado en pacientes con hígado graso. Proporciona orientación sobre rutinas de ejercicio seguras y efectivas, basadas en el nivel de condición física y el estado de salud de cada individuo.
- Profesional de la salud mental: estos profesionales, como psicólogos o consejeros, brindan apoyo a los pacientes con hígado graso que experimentan angustia emocional, ansiedad o depresión relacionadas con su diagnóstico o los cambios en su estilo de vida. Ofrecen consejería, estrategias de afrontamiento y apoyo para manejar el estrés y el bienestar emocional.

En muchos casos, el tratamiento implica un enfoque de equipo multidisciplinario, con profesionales que trabajan juntos para desarrollar planes de tratamiento completos adaptados a las necesidades individuales de cada paciente.

76. ¿CUÁNDO DEBE TRATARSE EL HÍGADO GRASO?

El hígado graso debe tratarse tan pronto como se diagnostique o se sospeche, preferiblemente en una etapa temprana, para prevenir la progresión de la enfermedad y minimizar el riesgo de complicaciones. El tratamiento de la enfermedad del hígado graso se enfoca generalmente en abordar las causas subyacentes, promover modificaciones en el estilo de vida y manejar los factores de riesgo asociados. A continuación, se presentan algunas consideraciones clave sobre cuándo iniciar el tratamiento:

- Intervención temprana: es crucial para manejar eficazmente la enfermedad del hígado graso. Identificar la condición a tiempo e implementar medidas de tratamiento adecuadas ayudan a prevenir o enlentecer la progresión del daño hepático y reducir el riesgo de complicaciones como fibrosis hepática, cirrosis y cáncer de hígado.
- Evaluación de riesgos: el tratamiento debe iniciarse en función de los factores de riesgo individuales, la gravedad de la enfermedad y la presencia de complicaciones. Los médicos evalúan factores como el grado de acumulación de grasa en el hígado, la presencia de inflamación o fibrosis, la presencia de factores de riesgo metabólicos (por ejemplo, obesidad, diabetes, dislipidemia) y la función hepática general para determinar el enfoque de tratamiento más adecuado para cada paciente.
- Manejo de condiciones subyacentes: la enfermedad del hígado graso a menudo está asociada con condiciones metabólicas subyacentes como la obesidad, la resistencia a la insulina, la diabetes y la dislipidemia. Tratar y manejar estas condiciones subyacentes es esencial para mejorar la salud del hígado y prevenir la progresión de la enfermedad. Tu médico puede recomendarte modificaciones en el estilo de vida, medicamentos u otras intervenciones para abordar estas comorbilidades.
- Modificaciones en el estilo de vida: son componentes clave del tratamiento del hígado graso y deben iniciarse temprano en el manejo de la enfermedad. Incluyen cambios en la dieta para promover la pérdida de peso, actividad física y ejercicio para mejorar la condición física y reducir la grasa en el hígado, dejar de fumar, moderar o evitar el consumo de alcohol y técnicas de manejo del estrés.
- Monitoreo regular: los pacientes con enfermedad del hígado graso deben someterse a un monitoreo regular para evaluar la progresión de la enfermedad, la respuesta al tratamiento y el desarrollo de complicaciones. Esto incluye pruebas periódicas de función hepática, estudios de imagen (por ejemplo, ultrasonido, elastografía) y la evaluación de parámetros metabólicos (por ejemplo, glucosa en la sangre, niveles de lípidos).
- Planes de tratamiento individualizados: el tratamiento de la enfermedad del hígado graso debe individualizarse según las necesidades, preferencias y objetivos específicos del paciente. El personal médico desarrollará planes de tratamiento personalizados que tengan en cuenta factores como la edad, el sexo, las condiciones de salud subyacentes, el uso de medicamentos, los hábitos alimenticios y el nivel de actividad física.

En general, la detección temprana y la intervención oportuna son esenciales para el manejo efectivo de la enfermedad del hígado graso.

77. ¿QUÉ ES MÁS IMPORTANTE PARA TRATAR EL HÍGADO GRASO, LA DIETA O EL EJERCICIO?

Tanto la dieta como el ejercicio juegan roles cruciales en el tratamiento de la enfermedad del hígado graso, y su importancia no debe subestimarse. Cada componente ofrece beneficios únicos y contribuye a la salud general del hígado. A continuación, se echa un vistazo más detallado al papel de la dieta y el ejercicio en el tratamiento del hígado graso:

- Dieta:
  - Ingesta calórica: consumir una dieta equilibrada y controlada en calorías es esencial para manejar la enfermedad del hígado graso, especialmente si la pérdida de peso

es un objetivo. Reducir la ingesta calórica total ayuda a promover la pérdida de peso, lo que a menudo es efectivo para reducir la acumulación de grasa en el hígado y mejorar su función.
  - Composición de los nutrientes: dar prioridad a alimentos ricos en nutrientes como frutas, verduras, granos integrales, proteínas magras y grasas saludables proporciona vitaminas, minerales y antioxidantes esenciales que apoyan la salud del hígado y reducen la inflamación.
  - Evitar los alimentos no saludables: limitar o evitar los alimentos ricos en azúcares añadidos, carbohidratos refinados, grasas saturadas y grasas trans ayuda a prevenir más daño hepático y disfunción metabólica. Esto incluye bebidas azucaradas, alimentos procesados, frituras y el consumo excesivo de carne roja y productos lácteos altos en grasa.
  - Control de porciones: practicar el control de porciones y la alimentación consciente ayuda a evitar comer en exceso y promueve el manejo del peso, lo cual es beneficioso para reducir la acumulación de grasa en el hígado y mejorar la sensibilidad a la insulina.
- Ejercicio:
  - Pérdida de peso: la actividad física regular y el ejercicio son importantes para promover la pérdida de peso, que a menudo es una estrategia efectiva para reducir el contenido de grasa en el hígado y mejorar la salud hepática. El ejercicio ayuda a crear un déficit calórico, quema grasa y aumenta la tasa metabólica, lo que contribuye a la pérdida de peso.
  - Mejora de la sensibilidad a la insulina: el ejercicio mejora la sensibilidad a la insulina y el metabolismo de la glucosa, lo cual es beneficioso para las personas con hígado graso, especialmente aquéllas con resistencia a la insulina o diabetes tipo 2. Una mejor sensibilidad a la insulina ayuda a regular los niveles de azúcar en la sangre y reduce el riesgo de complicaciones metabólicas.
  - Reducción de la grasa hepática: el ejercicio aeróbico, como caminar, trotar, andar en bicicleta y nadar, ha demostrado reducir el contenido de grasa en el hígado y mejorar su función en personas con hígado graso. El entrenamiento de resistencia (entrenamiento de fuerza) también es beneficioso para aumentar la masa muscular y la tasa metabólica.
  - Salud cardiovascular: el ejercicio regular tiene numerosos beneficios cardiovasculares, como reducir la presión arterial, mejorar los niveles de colesterol y reducir el riesgo de enfermedades del corazón, lo que es importante para las personas con hígado graso que tienen factores de riesgo cardiovascular coexistentes.

Aunque tanto la dieta como el ejercicio son componentes esenciales del tratamiento del hígado graso, un enfoque integral que combine ambas modificaciones en el estilo de vida suele ser lo más efectivo. Al adoptar hábitos alimenticios saludables, aumentar la actividad física y mantener un peso saludable, las personas mejoran la salud de su hígado y reducen el riesgo de complicaciones asociadas con la enfermedad del hígado graso.

78. ¿CUÁL ES EL MEJOR EJERCICIO PARA TRATAR EL HÍGADO GRASO?

El mejor ejercicio para tratar la enfermedad del hígado graso generalmente implica una combinación de ejercicio aeróbico (cardio) y entrenamiento de resistencia (entrenamiento de fuerza). Ambos tipos de ejercicio ofrecen beneficios únicos que ayudan a mejorar la salud del hígado, reducir la acumulación de grasa en el hígado y promover la condición física general. A continuación, se ofrece un análisis más detallado de cada tipo de ejercicio y su papel en el tratamiento del hígado graso:

- Ejercicio aeróbico (cardio):
  - Beneficios: el ejercicio aeróbico, también conocido como ejercicio cardiovascular, incluye actividades que aumentan la frecuencia cardíaca y la respiración durante

un periodo prolongado. Este tipo de ejercicio es efectivo para quemar calorías, reducir la grasa corporal y mejorar la salud cardiovascular.
    - Efecto sobre la grasa hepática: los estudios han demostrado que el ejercicio aeróbico regular ayuda a reducir el contenido de grasa en el hígado y mejorar su función en personas con hígado graso. El ejercicio aeróbico aumenta el gasto energético, lo que contribuye a la pérdida de peso y a la reducción de la acumulación de grasa en el hígado.
    - Actividades recomendadas: los ejercicios aeróbicos comunes incluyen caminar a paso ligero, trotar, correr, andar en bicicleta, nadar, bailar y clases de aeróbicos. Se recomienda realizar al menos 150 min de ejercicio aeróbico de intensidad moderada o 75 min de ejercicio aeróbico de alta intensidad por semana, según las directrices de organizaciones como la Asociación Americana del Corazón.
- Entrenamiento de resistencia (entrenamiento de fuerza):
    - Beneficios: el entrenamiento de resistencia implica ejercicios que utilizan resistencia o pesas para desarrollar la fuerza muscular, la resistencia y la masa muscular. Este tipo de ejercicio ayuda a aumentar la masa muscular, mejorar la tasa metabólica y optimizar la composición corporal.
    - Efecto sobre la grasa hepática: el entrenamiento de resistencia complementa el ejercicio aeróbico al aumentar la masa muscular y la tasa metabólica, lo que promueve aún más la quema de calorías y la pérdida de peso. El desarrollo de tejido muscular magro también mejora la sensibilidad a la insulina y el metabolismo de la glucosa, lo cual es beneficioso para las personas con hígado graso.
    - Actividades recomendadas: los ejercicios de resistencia incluyen el levantamiento de pesas, ejercicios con el propio peso corporal (por ejemplo, sentadillas, abdominales), ejercicios con bandas de resistencia y el uso de máquinas de pesas en el gimnasio. Se recomienda incluir actividades de entrenamiento de resistencia al menos dos días a la semana, enfocándose en los principales grupos musculares con una variedad de ejercicios.
- Enfoque combinado:
    - Estrategia óptima: combinar el ejercicio aeróbico con el entrenamiento de resistencia suele ser el enfoque más eficaz para tratar la enfermedad del hígado graso. Esta combinación ofrece beneficios integrales para la pérdida de peso, el desarrollo muscular, la salud metabólica y la reducción de la grasa hepática.
    - Rutina variada: si incorporas una variedad de ejercicios y actividades en tu rutina, ayudas a mantener los entrenamientos interesantes, evitar el aburrimiento y trabajar diferentes grupos musculares. Esto incluye una mezcla de ejercicios cardiovasculares, ejercicios de fuerza y actividades como yoga o pilates para mejorar la flexibilidad y el equilibrio.

Es importante que consultes con tu médico antes de comenzar cualquier programa de ejercicio, especialmente si tienes condiciones de salud preexistentes o inquietudes. Un plan de ejercicio personalizado, desarrollado en colaboración con un profesional del *fitness* o un fisioterapeuta, garantizará seguridad y eficacia al abordar tus necesidades y objetivos específicos. Al incorporar ejercicio regular a tu rutina, mejorarás la salud del hígado, aumentarás tu condición física general y reducirás el riesgo de complicaciones asociadas con la enfermedad del hígado graso.

79. ¿CUÁL ES LA MEJOR DIETA PARA TRATAR EL HÍGADO GRASO?

La mejor dieta para tratar la enfermedad del hígado graso es aquélla que se enfoca en promover la salud del hígado, reducir la acumulación de grasa en el hígado y abordar los desequilibrios metabólicos subyacentes. Una dieta saludable para el

hígado graso generalmente implica hacer cambios dietéticos para apoyar la pérdida de peso, mejorar la sensibilidad a la insulina y reducir la inflamación. Algunos componentes clave de una dieta recomendada para tratar el hígado graso son los siguientes:

- Énfasis en alimentos integrales: basa tu dieta en alimentos integrales y mínimamente procesados, ricos en nutrientes y fibra. Incluye frutas, verduras, granos integrales, proteínas magras y grasas saludables en tus comidas.
- Reducción de la ingesta calórica: si tienes sobrepeso u obesidad, busca lograr una pérdida de peso gradual y sostenible mediante una reducción moderada de la ingesta calórica. Esto ayuda a disminuir la acumulación de grasa en el hígado y mejorar su función.
- Equilibrio de macronutrientes: consume una mezcla equilibrada de carbohidratos, proteínas y grasas. Opta por carbohidratos complejos (por ejemplo, granos integrales, legumbres), en lugar de carbohidratos refinados (por ejemplo, pan blanco, bocadillos azucarados), para estabilizar los niveles de azúcar en la sangre y reducir la resistencia a la insulina.
- Grasas saludables: elige fuentes de grasas saludables como aguacates, nueces, semillas, aceite de oliva y pescado graso (por ejemplo, salmón, sardinas). Estas grasas proporcionan ácidos grasos esenciales y antioxidantes que apoyan la salud del hígado y reducen la inflamación.
- Proteínas magras: incluye fuentes de proteínas magras en tu dieta, como aves sin piel, pescado, tofu, legumbres y productos lácteos bajos en grasa. Las proteínas ayudan a mantener la masa muscular, respaldan la función metabólica y promueven la saciedad.
- Limitación de azúcares añadidos: minimiza el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcares añadidos, como refrescos azucarados, dulces, pasteles y bocadillos procesados. El consumo excesivo de azúcar contribuye a la acumulación de grasa en el hígado y a la resistencia a la insulina.
- Control de porciones: practica el control de porciones y la alimentación consciente para evitar comer en exceso y promover el manejo del peso. Presta atención al tamaño de las porciones y busca comidas equilibradas que incluyan una variedad de alimentos ricos en nutrientes.
- Restricción del consumo de alcohol: si consumes alcohol, hazlo con moderación o considera eliminarlo por completo. El alcohol exacerba el daño hepático y contribuye a la progresión de la enfermedad del hígado graso.
- Hidratación: mantente hidratado bebiendo suficiente agua a lo largo del día. Una buena hidratación respalda la salud en general y ayuda a mantener una función hepática óptima.
- Horario de las comidas: considera incorporar patrones de ayuno intermitente o alimentación restringida en el tiempo, bajo la supervisión de un médico, ya que estos enfoques ofrecen beneficios adicionales para la salud metabólica y el manejo del peso.

Se deben individualizar las recomendaciones dietéticas según factores como la edad, el género, el nivel de actividad, la historia médica y las preferencias personales.

80. ¿LOS PROBIÓTICOS AYUDAN EN LA ENFERMEDAD DEL HÍGADO GRASO?

Existe evidencia creciente que sugiere que los probióticos, que son bacterias beneficiosas que promueven la salud intestinal, ofrecen algunos beneficios potenciales para las personas con enfermedad del hígado graso. Aunque se necesita más investigación para comprender completamente los mecanismos y la efectividad de los probióticos en el tratamiento del hígado graso, varios estudios han investigado su impacto potencial. A continuación, se presenta un resumen de la comprensión actual:

- Mejora en la microbiota intestinal: los probióticos pueden ayudar a restaurar el equilibrio de la microbiota intestinal, que desempeña un papel en el metabolismo, la inflamación y la salud del hígado. La enfermedad del hígado graso está asociada con alteraciones en la microbiota intestinal, y los probióticos pueden ayudar a mitigar estos cambios.

– Reducción de la grasa hepática: algunos estudios han demostrado que ciertas cepas de probióticos reducen la acumulación de grasa en el hígado en personas con enfermedad del hígado graso no alcohólico. Los probióticos ejercen sus efectos modulando la composición y función de la microbiota intestinal, lo cual influye en los procesos metabólicos en el hígado.
– Efectos antiinflamatorios: se ha demostrado que los probióticos tienen propiedades antiinflamatorias, lo cual es beneficioso para las personas con hígado graso, ya que la inflamación desempeña un papel clave en la progresión de la enfermedad. Al reducir la inflamación, los probióticos ayudan a proteger contra el daño hepático y la fibrosis.
– Mejora en los parámetros metabólicos: los probióticos pueden ayudar a mejorar parámetros metabólicos como la sensibilidad a la insulina, el perfil de lípidos y el metabolismo de la glucosa, que a menudo están alterados en las personas con hígado graso. Al promover la salud metabólica, los probióticos contribuyen a mejoras generales en la función hepática y en la progresión de la enfermedad.
– Combinación con modificaciones en el estilo de vida: los probióticos a menudo se estudian en combinación con modificaciones en el estilo de vida, como cambios en la dieta y el ejercicio. Cuando se usan juntos, los probióticos pueden mejorar la efectividad de las intervenciones en el estilo de vida para el manejo de la enfermedad del hígado graso.

Aunque la investigación sobre el uso de probióticos en la enfermedad del hígado graso es prometedora, hay que tener en cuenta que los resultados pueden variar según factores como las cepas específicas de probióticos utilizadas, la dosis, la duración del tratamiento y las diferencias individuales en la composición de la microbiota intestinal.

Además, aunque los probióticos generalmente se consideran seguros para la mayoría de las personas, es esencial que consultes con tu médico antes de comenzar cualquier nuevo esquema de suplementos, especialmente si tienes afecciones de salud subyacentes o estás tomando medicamentos.

En general, los probióticos pueden tener beneficios potenciales para las personas con hígado graso, pero se necesita más investigación de alta calidad para comprender mejor sus mecanismos de acción precisos y su papel en el manejo de esta condición.

81. ¿LOS JUGOS AYUDAN A TRATAR EL HÍGADO GRASO?

Los jugos pueden formar parte de una dieta saludable para las personas con enfermedad del hígado graso, pero deben consumirse con moderación y como parte de una dieta bien equilibrada. Si bien ciertos jugos contienen nutrientes y antioxidantes que apoyan la salud del hígado y el bienestar general, es importante considerar varios factores al incorporarlos a la dieta:

– Elige frutas y verduras enteras: las frutas y verduras enteras son ricas en vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes, que son beneficiosos para la salud del hígado. Los jugos hechos de frutas y verduras frescas y enteras proporcionan nutrientes esenciales que apoyan la función hepática y ayudan a reducir la inflamación.
– Limita los azúcares añadidos: algunos jugos comerciales contienen azúcares añadidos, lo que contribuye al aumento de peso, la resistencia a la insulina y la acumulación de grasa en el hígado. Opta por jugos caseros o variedades bajas en azúcar y considera diluir los jugos con agua para reducir el contenido de azúcar.
– Enfócate en jugos verdes: los jugos hechos de verduras de hoja como espinacas, apio y perejil son ricos en nutrientes y bajos en azúcar. Estos jugos son ricos en antioxidantes, vitaminas y clorofila, lo que ayuda a la desintoxicación del hígado y a reducir el estrés oxidativo.
– Incluye ingredientes que apoyen al hígado: incorporar ingredientes conocidos por sus propiedades beneficiosas para el hígado, como el limón, el jengibre y la cúrcuma, aumenta el valor nutricional de los jugos y proporciona beneficios adicionales para la salud del hígado.

- Controla el tamaño de las porciones: si bien los jugos pueden ser una forma conveniente de aumentar la ingesta de frutas y verduras, es importante consumirlos con moderación y prestar atención al tamaño de las porciones. Beber cantidades excesivas de jugo puede aumentar la ingesta de calorías y no ofrecer la misma saciedad que las frutas y verduras enteras.
- Considera los alimentos enteros: las frutas y verduras enteras ofrecen el beneficio adicional de la fibra, que apoya la salud digestiva, promueve la saciedad y ayuda a regular los niveles de azúcar en la sangre. Consumir frutas y verduras enteras, además de jugos o en lugar de éstos, puede proporcionar estos beneficios adicionales.
- Enfoque de dieta equilibrada: los jugos deben considerarse como parte de una dieta equilibrada que incluya una variedad de alimentos ricos en nutrientes, como granos enteros, proteínas magras, grasas saludables y otros alimentos de origen vegetal. Un enfoque holístico de la nutrición y el estilo de vida es esencial para gestionar eficazmente la enfermedad del hígado graso.

En definitiva, aunque los jugos pueden ser una forma conveniente de aumentar la ingesta de frutas y verduras, deben consumirse junto con alimentos enteros y como parte de una dieta equilibrada. Presta atención al contenido de azúcar, al tamaño de las porciones y al equilibrio general de la dieta para apoyar la salud del hígado y el bienestar general. Consultar con un nutriólogo proporciona orientación personalizada sobre cómo incorporar jugos en un plan de alimentación saludable para el manejo de la enfermedad del hígado graso.

82. ¿LA CIRUGÍA CURA EL HÍGADO GRASO?

La cirugía no suele considerarse un tratamiento principal para la enfermedad del hígado graso. Esta condición generalmente se desarrolla debido a factores relacionados con el estilo de vida, como la obesidad, una dieta deficiente, la falta de ejercicio y el consumo de alcohol. Por lo tanto, el enfoque principal del tratamiento se centra en modificaciones del estilo de vida, cambios en la dieta, pérdida de peso y manejo de las afecciones subyacentes, como la diabetes y el colesterol alto.

Sin embargo, en algunos casos, se consideran las intervenciones quirúrgicas para abordar complicaciones específicas o etapas avanzadas de la enfermedad del hígado graso. Serían las siguientes:

- Cirugía bariátrica: en personas con obesidad severa y enfermedad del hígado graso se recomienda la cirugía bariátrica (como el *bypass* gástrico o la gastrectomía en manga) para lograr una pérdida de peso significativa. La cirugía para perder peso puede mejorar la función hepática, reducir la grasa en el hígado e incluso resolver la enfermedad del hígado graso no alcohólico en algunos casos.
- Trasplante de hígado: en casos raros de enfermedad avanzada del hígado graso, como la esteatohepatitis no alcohólica con cirrosis, se considera el trasplante de hígado como una opción de tratamiento. Este trasplante consiste en reemplazar un hígado dañado por uno sano de un donante. Está reservado para personas con enfermedad hepática terminal que no han respondido a otros tratamientos y que cumplen con los criterios específicos para el trasplante.
- Procedimientos quirúrgicos para las complicaciones: cuando la enfermedad del hígado graso ha causado complicaciones como cáncer de hígado, hipertensión portal o abscesos hepáticos, se pueden realizar intervenciones quirúrgicas para tratar dichas complicaciones. Estos procedimientos están dirigidos a tratar complicaciones específicas e incluyen la resección tumoral, la resección hepática o el drenaje de abscesos.

La cirugía generalmente se reserva para personas en etapas avanzadas de la enfermedad del hígado graso o con complicaciones específicas y se considera sólo después de que otras opciones de tratamiento conservadoras han sido agotadas o no han sido efectivas. Además, las intervenciones quirúrgicas conllevan riesgos y requieren una evaluación cuidadosa por parte de un equipo médico multidisciplinario, que incluye hepatólogos, cirujanos y otros especialistas.

Para la mayoría de las personas con enfermedad del hígado graso, las modificaciones del estilo de vida, los cambios en la dieta y el monitoreo regular son la base del tratamiento. Estas intervenciones ayudan a mejorar la salud del hígado, reducir la acumulación de grasa en el hígado y prevenir la progresión a etapas más avanzadas de la enfermedad. Es esencial trabajar estrechamente con el médico para desarrollar un plan de tratamiento integral adaptado a las necesidades y circunstancias individuales.

83. ¿CONTROLAR LA DIABETES MEJORA EL HÍGADO GRASO?

Sí, controlar la diabetes ayuda a mejorar la enfermedad del hígado graso. La diabetes y el hígado graso suelen presentarse juntos y comparten factores de riesgo comunes, como la obesidad, la resistencia a la insulina y la disfunción metabólica. Controlar la diabetes tiene un impacto positivo en la enfermedad del hígado graso a través de varios mecanismos:

- Mejora de la sensibilidad a la insulina: la diabetes se caracteriza por la resistencia a la insulina, que puede contribuir al desarrollo y progresión de la enfermedad del hígado graso. Mejorar la sensibilidad a la insulina mediante modificaciones del estilo de vida, medicación o terapia con insulina hace que se regulen mejor los niveles de azúcar en sangre, lo cual reduce la acumulación de grasa en el hígado.
- Reducción de la producción de glucosa hepática: en personas con diabetes, el hígado puede producir glucosa en exceso, lo que contribuye a niveles elevados de azúcar en la sangre. Al controlar la diabetes mediante medicamentos y cambios en la dieta, se disminuye la producción de glucosa hepática, lo que ayuda a reducir la acumulación de grasa en el hígado.
- Disminución de la inflamación: la diabetes y la enfermedad del hígado graso están asociadas con la inflamación crónica, que agrava el daño hepático y promueve la progresión de la enfermedad. Al controlar la diabetes y mantener estables los niveles de glucosa en la sangre, los niveles de inflamación pueden reducirse, lo cual mejora la salud del hígado.
- Prevención de complicaciones: la diabetes es un factor de riesgo para la progresión de la enfermedad del hígado graso hacia formas más graves, como la esteatohepatitis no alcohólica y la cirrosis. Al manejar la diabetes de manera efectiva, se reduce el riesgo de desarrollar complicaciones asociadas con el hígado graso.
- Promoción de la salud metabólica general: controlar la diabetes implica adoptar un estilo de vida saludable que incluya actividad física regular, control del peso y una dieta equilibrada. Estos cambios en el estilo de vida mejoran la salud metabólica general, incluyendo el perfil lipídico, la presión arterial y la función hepática, que son factores importantes para el manejo de la enfermedad del hígado graso.

Es esencial que las personas con diabetes y enfermedad del hígado graso trabajen estrechamente con su médico para desarrollar un plan de tratamiento integral que aborde ambas condiciones. Esto implica la gestión de medicamentos, modificaciones en la dieta, un monitoreo regular de los niveles de glucosa en la sangre y pruebas de función hepática, así como cambios en el estilo de vida para optimizar la salud general y la función hepática. Al manejar la diabetes de manera efectiva, se mitigan la progresión y las complicaciones de la enfermedad del hígado graso.

84. ¿CONTROLAR LA PRESIÓN ARTERIAL MEJORA EL HÍGADO GRASO?

Sí, controlar la presión arterial puede mejorar la enfermedad del hígado graso, especialmente cuando la hipertensión está presente junto con otras condiciones metabólicas, como la obesidad, la diabetes y la dislipidemia. Aquí se explica cómo el hecho de controlar la presión arterial resulta beneficioso para las personas con enfermedad del hígado graso:

- Reducción de la inflamación hepática: la hipertensión puede contribuir a la inflamación sistémica, lo que empeora la inflamación y el daño hepático en personas con enfermedad del hígado graso. Al controlar la presión arterial, particularmente a través de modificaciones en

el estilo de vida y medicamentos antihipertensivos, se reducen los niveles de inflamación, y esto mejora la salud del hígado.
- Disminución del riesgo de complicaciones: la hipertensión es un factor de riesgo conocido para la progresión de la enfermedad hepática a formas más graves, como la esteatohepatitis no alcohólica y la cirrosis. Controlar la presión arterial ayuda a reducir el riesgo de desarrollar complicaciones asociadas con enfermedades hepáticas avanzadas, como hipertensión portal, ascitis y várices.
- Mejora de la salud cardiovascular: la enfermedad del hígado graso está estrechamente vinculada a factores de riesgo cardiovascular como la hipertensión, la dislipidemia y la resistencia a la insulina. Al manejar la presión arterial de manera efectiva, las personas con hígado graso también reducen el riesgo de sufrir eventos cardiovasculares, como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares, que son comorbilidades comunes en esta población.
- Mejora de la salud metabólica: la hipertensión a menudo coexiste con otras condiciones metabólicas, como la obesidad y la resistencia a la insulina, conocidas colectivamente como síndrome metabólico. Al abordar la hipertensión como parte de un enfoque integral de la salud metabólica, las personas experimentan mejoras en la función hepática, la sensibilidad a la insulina y el metabolismo de los lípidos.
- Optimización de los medicamentos antihipertensivos: se ha demostrado que algunos fármacos antihipertensivos, particularmente los bloqueadores de los receptores de angiotensina y los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, tienen beneficios para la salud del hígado, aparte de los efectos para reducir la presión arterial. Estos medicamentos ejercen efectos protectores sobre el hígado al modular las vías inflamatorias y mejorar la función endotelial.

Las personas con hígado graso e hipertensión deben trabajar de cerca con su médico para desarrollar un plan de tratamiento personalizado que aborde ambas condiciones. Esto puede incluir modificaciones en el estilo de vida, como el control del peso, el ejercicio regular y una dieta equilibrada, así como medicamentos para controlar la presión arterial y manejar otros factores de riesgo metabólicos. Al controlar eficazmente la hipertensión, se mitigan la progresión y las complicaciones del hígado graso, al tiempo que se promueve la salud cardiovascular y metabólica en general.

85. ¿CONTROLAR EL COLESTEROL MEJORA EL HÍGADO GRASO?

Sí, potencialmente el hecho de controlar los niveles de colesterol mejora la enfermedad del hígado graso, en especial cuando la dislipidemia (niveles anormales de lípidos) está presente junto con otras condiciones metabólicas como la obesidad, la diabetes y la hipertensión. A continuación, se explica cómo controlar el colesterol beneficia a las personas con enfermedad del hígado graso:
- Reducción de la acumulación de grasa en el hígado: la dislipidemia, caracterizada por niveles altos de triglicéridos y colesterol asociado a lipoproteínas de baja densidad (colesterol malo), está asociada con un aumento en la acumulación de grasa en el hígado y la progresión de la enfermedad del hígado graso. Al controlar los niveles de colesterol, especialmente el colesterol asociado a lipoproteínas de baja densidad, mediante modificaciones en el estilo de vida y medicamentos reductores de lípidos, las personas experimentan una reducción del contenido de grasa en el hígado y mejoras en la función hepática.
- Reducción del riesgo de inflamación hepática: la dislipidemia está asociada con la inflamación sistémica, lo que puede contribuir a la inflamación y el daño hepático en personas con enfermedad del hígado graso. Al controlar los niveles de colesterol, especialmente el colesterol asociado a lipoproteínas de baja densidad, se pueden reducir los niveles de inflamación, lo cual potencialmente mejora la salud del hígado y reduce el riesgo de progresión de la enfermedad.
- Prevención de complicaciones: la dislipidemia es un factor de riesgo conocido para la progresión de la enfermedad hepática hacia formas más graves, como la esteatohepatitis no alcohólica y la cirrosis. Controlar los niveles de

colesterol ayuda a reducir el riesgo de desarrollar complicaciones asociadas con la enfermedad hepática avanzada, incluidas la fibrosis, la hipertensión portal y la insuficiencia hepática.
- Mejora de la salud cardiovascular: la enfermedad del hígado graso está estrechamente vinculada a factores de riesgo cardiovascular como la dislipidemia, la hipertensión y la resistencia a la insulina. Al manejar los niveles de colesterol de manera efectiva, las personas con hígado graso también reducen el riesgo de eventos cardiovasculares, como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares, que son comorbilidades comunes en esta población.
- Mejora de la salud metabólica: la dislipidemia a menudo coexiste con otras condiciones metabólicas como la obesidad, la resistencia a la insulina y la hipertensión, conocidas colectivamente como síndrome metabólico. Al abordar la dislipidemia como parte de un enfoque integral de la salud metabólica, las personas experimentan mejoras en la función hepática, la sensibilidad a la insulina y el perfil metabólico general.

Resulta fundamental que las personas con enfermedad del hígado graso y dislipidemia trabajen de cerca con su médico para desarrollar un plan de tratamiento personalizado que aborde ambas condiciones. Esto puede incluir modificaciones en el estilo de vida, como el control del peso, el ejercicio regular y una dieta saludable rica en frutas, verduras, granos enteros y grasas saludables, así como medicamentos para controlar los niveles de colesterol y manejar otros factores de riesgo metabólicos. Al controlar eficazmente los niveles de colesterol, las personas mitigan la progresión y las complicaciones del hígado graso mientras promueven su salud cardiovascular y metabólica en general.

86. ¿NECESITO BAJAR DE PESO SI TENGO CIRROSIS DEBIDO AL HÍGADO GRASO?

Si tienes cirrosis como resultado de la enfermedad del hígado graso, el control del peso sigue siendo crucial. Aunque la pérdida de peso podría no ser el objetivo principal en personas con enfermedad hepática avanzada, incluida la cirrosis, mantener un peso saludable aún ofrece varios beneficios:
- Prevención de más daños en el hígado: el exceso de peso corporal, especialmente la obesidad, es un factor de riesgo importante para la progresión de la enfermedad del hígado graso hacia etapas más graves, incluida la cirrosis. Al mantener un peso saludable, es posible frenar la progresión del daño hepático y reducir el riesgo de complicaciones asociadas con la cirrosis.
- Mejora de la salud metabólica: la obesidad y el síndrome metabólico a menudo están asociados con la enfermedad del hígado graso y pueden agravar el daño hepático y la inflamación. Al alcanzar y mantener un peso saludable, mejorarás parámetros metabólicos como la sensibilidad a la insulina, el perfil de lípidos y la presión arterial, lo que tiene efectos positivos en la salud del hígado.
- Mejora de la calidad de vida: mantener un peso saludable mejora la calidad de vida en general en las personas con cirrosis. Alivia síntomas como la fatiga, el dolor en las articulaciones y la dificultad para respirar, y reduce el riesgo de complicaciones como la encefalopatía hepática y el sangrado de várices.
- Facilitar la elegibilidad para el trasplante de hígado: en algunos casos, el trasplante de hígado es necesario para personas con cirrosis que tienen enfermedad hepática en etapa terminal. Alcanzar un peso saludable mejora la elegibilidad para el trasplante de hígado, así como los resultados después de éste.

Es esencial abordar el control de peso con precaución en las personas con cirrosis, ya que una pérdida de peso rápida o excesiva puede empeorar la disfunción hepática y provocar complicaciones como la desnutrición y la pérdida de masa muscular. Por lo tanto, cualquier esfuerzo para bajar de peso debe ser supervisado por profesionales de la salud con experiencia en el manejo de enfermedades hepáticas.

En resumen, aunque la pérdida de peso puede no ser el enfoque principal en las personas con cirrosis debido al hígado graso, mantener un peso saludable sigue siendo importante para la salud hepática general, el bienestar metabólico y la calidad de vida.

87. ¿LA SILIMARINA CURA EL HÍGADO GRASO?

La silimarina, también conocida como *Silybum marianum*, es un remedio herbal popular que a menudo se utiliza por sus supuestas propiedades hepatoprotectoras. El componente activo de la silimarina es una mezcla de flavonolignanos con propiedades antioxidantes y antiinflamatorias.

Aunque algunos estudios sugieren que la silimarina tiene beneficios potenciales para la salud del hígado, particularmente en la protección contra el daño hepático y la promoción de la regeneración hepática, la evidencia sobre su eficacia en el tratamiento de la enfermedad del hígado graso es limitada y variada.

Cabe considerar las siguientes cuestiones relacionadas con la silimarina y el hígado graso:

- Evidencia clínica limitada: los estudios clínicos que evalúan la eficacia de la silimarina en el tratamiento del hígado graso han producido resultados mixtos. Mientras que algunos estudios sugieren beneficios potenciales, como mejoras en los niveles de enzimas hepáticas y en las características histológicas del hígado graso, otros no han encontrado efectos significativos en comparación con un placebo.
- Falta de estandarización: un desafío al evaluar la efectividad de la silimarina es la variabilidad en la calidad y la dosis de los productos. La composición de los suplementos comerciales de silimarina varía considerablemente, lo que dificulta la determinación de la dosis y la formulación óptima para su uso terapéutico.
- Efectos adversos: la silimarina generalmente es bien tolerada, pero algunas personas experimentan síntomas gastrointestinales leves, como náuseas, hinchazón o diarrea. En raras ocasiones, ocurren reacciones alérgicas o interacciones con otros medicamentos.
- No es un sustituto de los cambios en el estilo de vida: aunque la silimarina ofrece algunos beneficios potenciales para la salud del hígado, no debe considerarse un sustituto de las modificaciones esenciales en el estilo de vida para el manejo del hígado graso. La pérdida de peso, los cambios en la dieta, el ejercicio regular y el manejo de las condiciones metabólicas subyacentes, como la obesidad y la diabetes, siguen siendo la base del tratamiento del hígado graso.

En resumen, aunque la silimarina puede tener algunos efectos hepatoprotectores, la evidencia sobre su eficacia en el tratamiento del hígado graso es inconclusa. Se necesitan estudios clínicos más rigurosos para establecer su papel, la dosis óptima y su seguridad a largo plazo en el manejo del hígado graso.

88. ¿EL FACTOR DE TRANSFERENCIA CURA EL HÍGADO GRASO?

Los componentes del factor de transferencia son pequeñas moléculas que desempeñan un papel en el sistema inmunológico, ayudando a modular las respuestas inmunitarias y mejorar la función inmunológica. Aunque el factor de transferencia se ha estudiado para diversas afecciones de salud, incluidas las enfermedades infecciosas y los trastornos relacionados con el sistema inmunológico, existe poca evidencia científica que respalde su eficacia en el tratamiento del hígado graso o de la enfermedad del hígado graso no alcohólico.

Hasta la última actualización, hay una falta de ensayos clínicos bien diseñados que evalúen específicamente el uso de factor de transferencia para la enfermedad del hígado graso. Por lo tanto, es difícil sacar conclusiones sobre su efectividad en este contexto.

Hay que abordar con cautela las afirmaciones sobre los factores de transferencia y la enfermedad del hígado graso, y confiar en enfoques basados en la evidencia para manejar esta condición. El tratamiento principal para la enfermedad del hígado graso generalmente implica modificaciones en el estilo de vida, como pérdida de peso, cambios en la dieta y ejercicio regular, y el manejo de las condiciones metabólicas subyacentes (por ejemplo, obesidad y diabetes).

Si estás considerando el uso de factor de transferencia u otra terapia complementaria o alternativa para la enfermedad del hígado graso, es esencial

que consultes con un especialista, particularmente un hepatólogo o gastroenterólogo, que te proporcionarán orientación personalizada basada en tu estado de salud y tu historial médico, y te ayudarán a evaluar los posibles beneficios y riesgos de tales intervenciones en el contexto de la enfermedad del hígado graso.

89. ¿NECESITO DESINTOXICAR MI HÍGADO SI TENGO HÍGADO GRASO?

El concepto de «desintoxicar» el hígado suele estar relacionado con diversas dietas de limpieza, suplementos herbales u otras prácticas que supuestamente eliminan toxinas del cuerpo y mejoran la salud del hígado. Sin embargo, es esencial abordar la idea de la desintoxicación hepática con cautela, especialmente en el contexto del hígado graso o la enfermedad del hígado graso no alcohólico.

Veamos algunos puntos importantes a considerar:

– Evidencia científica limitada: muchos tratamientos populares de desintoxicación hepática carecen de evidencia científica que respalde su efectividad para mejorar la salud del hígado o tratar la enfermedad del hígado graso. Si bien algunos promueven la pérdida de peso a corto plazo o mejoras temporales en los síntomas, es posible que no aborden las causas subyacentes del hígado graso ni proporcionen beneficios a largo plazo.
– Riesgos potenciales: algunas dietas de desintoxicación o suplementos son demasiado restrictivas, carecen de nutrientes esenciales o incluso contienen sustancias dañinas. Además, la pérdida rápida de peso o los cambios dietéticos extremos pueden empeorar la inflamación hepática, desequilibrar el metabolismo e incluso dañar la función hepática en las personas con hígado graso.
– Enfoque en cambios saludables de estilo de vida: en lugar de enfocarse específicamente en la desintoxicación del hígado, los médicos suelen recomendar la adopción de hábitos de vida saludables para apoyar la salud del hígado y manejar la enfermedad del hígado graso. Estos hábitos incluyen:
  - Seguir una dieta equilibrada rica en frutas, verduras, granos integrales, carnes magras y grasas saludables.
  - Limitar el consumo de alimentos procesados, bebidas azucaradas y alimentos ricos en grasas.
  - Lograr y mantener un peso saludable mediante el ejercicio regular y la actividad física.
  - Evitar el consumo excesivo de alcohol, ya que contribuye al daño hepático.
  - Controlar las afecciones subyacentes, como la obesidad, la diabetes y la dislipidemia.
  - Consultar con un nutriólogo para obtener recomendaciones y orientación dietéticas personalizadas.

90. ¿CUÁLES SON LOS MEDICAMENTOS PARA TRATAR EL HÍGADO GRASO?

Hasta la última actualización, sólo existe un medicamento (resmetirom) aprobado para el tratamiento del hígado no alcohólico. Sin embargo, los médicos pueden recomendar ciertos medicamentos o intervenciones para manejar las afecciones subyacentes asociadas con la enfermedad del hígado graso o para tratar síntomas específicos o factores de riesgo. Éstos incluyen:

– Sensibilizadores de la insulina: pueden recetarse fármacos como la metformina y las tiazolidinedionas (por ejemplo, pioglitazona) para mejorar la sensibilidad a la insulina y el control glucémico en las personas con hígado graso que tienen diabetes tipo 2 o resistencia a la insulina coexistente.
– Agentes reductores de lípidos: las estatinas u otros medicamentos para reducir los lípidos pueden usarse para manejar la dislipidemia (niveles anormales de lípidos) en las personas con hígado graso, particularmente en aquéllas con niveles elevados de colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad (colesterol malo) o triglicéridos.

- Medicamentos antihipertensivos: los fármacos para bajar la presión arterial, como los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, los bloqueadores de los receptores de angiotensina II u otros agentes antihipertensivos, pueden recetarse para controlar la hipertensión (presión arterial alta), que es una comorbilidad común en las personas con hígado graso.
- Medicamentos para la pérdida de peso: en algunos casos, los médicos recetan fármacos como la liraglutida o la semaglutida como complemento de las modificaciones en el estilo de vida para promover la pérdida de peso en las personas con obesidad o sobrepeso, lo cual ayuda a mejorar la salud hepática en quienes tienen hígado graso.
- Vitamina E: en ciertas circunstancias, se puede considerar la suplementación con vitamina E en personas con esteatohepatitis no alcohólica que no tienen diabetes y que presentan evidencia de inflamación hepática o fibrosis en una biopsia de hígado. Sin embargo, esto es controvertido y deben sopesarse cuidadosamente los posibles riesgos, particularmente en personas con riesgo de enfermedad cardiovascular.
- Antioxidantes: se han estudiado algunos suplementos antioxidantes, como la vitamina C, la vitamina E y el selenio, por sus posibles beneficios en la reducción del estrés oxidativo y la inflamación en personas con hígado graso. Sin embargo, la evidencia que respalda su eficacia para mejorar la histología hepática o los resultados clínicos es limitada.

Hay que tener en cuenta que el manejo farmacológico del hígado graso debe individualizarse según las necesidades específicas y las comorbilidades de cada paciente. Los médicos considerarán factores como las afecciones metabólicas subyacentes, los factores de riesgo cardiovascular, la histología hepática y los perfiles de seguridad de los medicamentos al tomar decisiones de tratamiento. Además, las modificaciones en el estilo de vida, incluidos los cambios dietéticos, el ejercicio regular y el control de peso, siguen siendo la base del manejo de la enfermedad del hígado graso.

91. ¿CUÁLES SON LOS MEDICAMENTOS PARA REVERTIR LA FIBROSIS EN EL HÍGADO GRASO?

No existen medicamentos específicos aprobados para la reversión de la fibrosis hepática en la enfermedad del hígado graso, incluidas la enfermedad del hígado graso no alcohólico y su forma más grave, la esteatohepatitis no alcohólica. Sin embargo, hay varios enfoques que ayudan a enlentecer la progresión de la fibrosis o potencialmente promueven su regresión al abordar los desequilibrios metabólicos subyacentes, reducir la inflamación hepática y mejorar la salud general del hígado. Estos enfoques incluyen:

- Pérdida de peso: alcanzar y mantener un peso saludable mediante modificaciones en el estilo de vida, como cambios en la dieta y practicar actividad física regular, es una de las estrategias más efectivas para manejar la enfermedad del hígado graso y, potencialmente, reducir la fibrosis hepática. La pérdida de peso gradual ayuda a disminuir la acumulación de grasa en el hígado y mejorar la sensibilidad a la insulina, lo que conduce a mejoras en la histología hepática con el tiempo.
- Modificaciones dietéticas: seguir una dieta equilibrada baja en azúcares añadidos, carbohidratos refinados y grasas saturadas, y rica en frutas, verduras, granos enteros y proteínas magras ayuda a mejorar los parámetros metabólicos y reducir la acumulación de grasa en el hígado en las personas con enfermedad del hígado graso. Algunas evidencias sugieren que ciertos patrones dietéticos, como la dieta mediterránea o la DASH (Enfoques Dietéticos para Detener la Hipertensión), tienen efectos beneficiosos en la salud hepática.
- Sensibilizadores de la insulina: pueden recetarse medicamentos como la metformina o las tiazolidinedionas (por ejemplo, pioglitazona) para mejorar la sensibilidad a la insulina y el control glucémico en las personas con hígado graso e insulinorresistencia. Estos fármacos ayudan a reducir la acumulación de grasa en el hígado y la inflamación, lo que enlentecería la progresión de la fibrosis.

- Antioxidantes: algunos suplementos antioxidantes, como la vitamina E, han sido estudiados por su potencial para reducir el estrés oxidativo y la inflamación en el hígado, lo que tiene efectos beneficiosos en la histología hepática, incluida la regresión de la fibrosis. Sin embargo, el uso de antioxidantes para este propósito sigue siendo controvertido, y su eficacia y seguridad requieren más investigación.
- Ácidos grasos omega-3: estos ácidos, que se encuentran en el pescado graso y en los suplementos de aceite de pescado, tienen propiedades antiinflamatorias y ayudan a reducir la acumulación de grasa en el hígado y la inflamación en las personas con enfermedad del hígado graso. Algunos estudios sugieren que la suplementación con ácidos grasos omega-3 conduce a mejoras en la histología hepática, incluidas las reducciones en la fibrosis hepática.
- Cirugía bariátrica: en personas con obesidad severa y enfermedad avanzada del hígado graso, la cirugía bariátrica (como el *bypass* gástrico o la gastrectomía en manga) puede conducir a una pérdida de peso significativa y mejoras en la histología hepática, incluida la regresión de la fibrosis. La cirugía bariátrica generalmente se considera en personas que no han logrado una pérdida de peso adecuada sólo con modificaciones en el estilo de vida y que tienen comorbilidades significativas relacionadas con la obesidad.

El manejo de la enfermedad del hígado graso y la fibrosis hepática debe individualizarse según las características y necesidades específicas de cada paciente. Las decisiones de tratamiento deben tomarse en colaboración con el médico, preferiblemente un hepatólogo o un gastroenterólogo, que pueda ofrecer recomendaciones personalizadas y orientación adaptada a la condición del paciente. Además, las modificaciones en el estilo de vida, incluidos los cambios en la dieta, el ejercicio regular y el control del peso, siguen siendo componentes cruciales en el manejo de la fibrosis en las personas con enfermedad del hígado graso.

92. ¿CUÁL ES LA UTILIDAD DEL RESMETIROM EN EL HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO?

El resmetirom es un medicamento recientemente aprobado por la *Food and Drug Administration* de EE.UU. para el tratamiento del hígado graso no alcohólico con fibrosis. Se trata de un agonista del receptor beta de la hormona tiroidea, y su objetivo es mejorar la regulación del metabolismo de los lípidos y reducir la acumulación de grasa en el hígado.

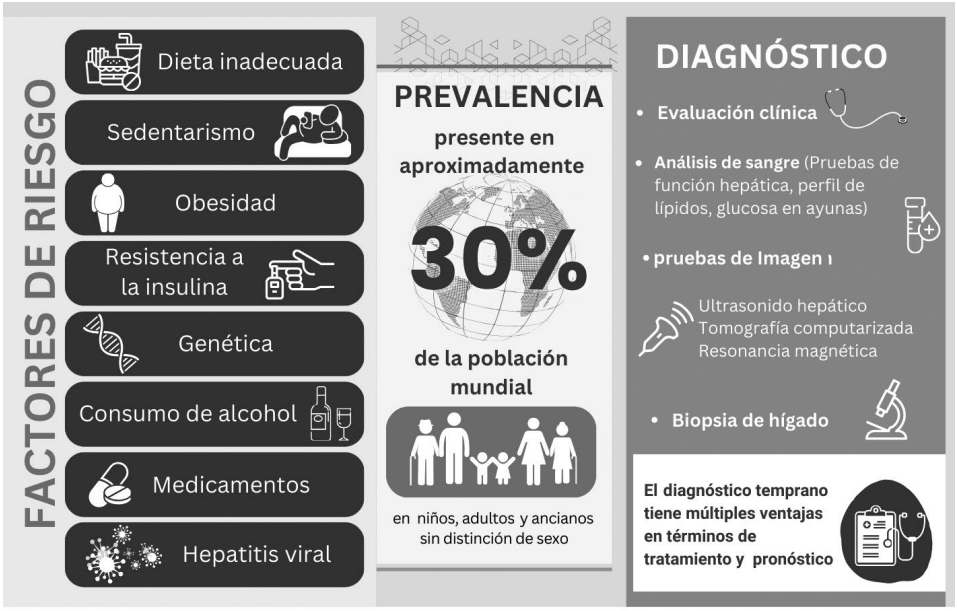
Se ha demostrado que reduce la fibrosis hepática sin empeorar la inflamación del hígado, por lo que se ha autorizado su uso en esta condición. Hasta ahora, los estudios han sugerido que el resmetirom es relativamente seguro y bien tolerado, aunque, como con cualquier medicamento, pueden ocurrir efectos secundarios. Los ensayos clínicos en curso buscan evaluar más detalladamente los riesgos y beneficios a largo plazo del medicamento.

La disponibilidad de este fármaco fuera de EE.UU. es limitada y se debe considerar el costo, que de momento es elevado.

93. ¿CUÁL ES LA UTILIDAD DE *SILYBUM MARIANUM* EN COMBINACIÓN CON EL ÁCIDO ALFA-LIPOICO?

Silybum marianum, comúnmente conocido como cardo mariano, es una planta herbácea anual o bienal perteneciente a la familia Asteraceae. Es originaria de la región mediterránea, pero se ha naturalizado en otras partes del mundo, incluyendo América y Asia. Por otro lado, el ácido α-lipoico es un compuesto orgánico con propiedades antioxidantes y metabólicas clave en el cuerpo humano. Su combinación se distribuye de manera comercial en México, gracias a un estudio en donde se demostró que su uso durante seis meses reduce el contenido de grasa dentro del hígado, aunque ese efecto no se observó en la reducción de la fibrosis hepática.

Epílogo



HÍGADO GRASO

Sitios recomendados

American Heart Association y American Diabetes Association. Recursos. Disponible en: https://diabetesdecorazon.org/recursos/

American Liver Foundation. Enfermedad del hígado graso (enfermedad hepática esteatósica). Disponible en: https://liverfoundation.org/es/liver-diseases/fatty-liver-disease/

MedilinePlus. Hígado graso. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/fattyliverdisease.html

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Enfermedad del hígado graso no alcohólica (EHGNA) y esteatohepatitis no alcohólica (EHNA). Disponible en: https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-higado/esteatohepatitis-no-alcoholica